DE TUMORE QUODAM UTRIUSQUE ANTRI HIGHMORI, PERVERSA DENTIUM FORMATIONE EXORTA.

DISSERTATIO INAUGURALIS
CHIRURGICO-PATHOLOGICA,

QUAM
CONSENSU ET AUCTORITATE
GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS
IN UNIVERSITATE LITERARIA GRYPHICA
AD SUMMOS
IN MEDICINA, CHIRURGIA, ET ARTE OBSTETRICIA
HONORES
RITE CAPESCENDOS
DIE MENSIS DECEMBRIS ANNI MDCCCXLIV
PUBLICE DEFENDET

AUCTOR
FRANCISCUS EDUARDUS GLASEWALD
SAXO.

OPPONENTIBUS:
J. BRUCHHAUSEN, DR.
H. GLÜCK, DR.
G. VONNEGUT, DR.

ACCEDIT TABULA LITHOGRAPHICA.

GRYPHIAE,
TYPIS FRIDERICI GUILELMI KUNIKE, REG. UNIVERS. TYPOGR.

CHRIST. ERNESTO GLASEWALD,

PHILOSOPHIAE DOCTORI,

GYMNASII APUD GRYPHISWALDENSES DIRECTORI

D. D. D.

FRATER.

Redit ad Te, dilectissime frater, jure merito, quod Tuum est: Tibi enim omnia debeo. Tu frater mihi fuisti amantissimus, Tuum nunquam mihi defuit auxilium, Tuus in me amor solatium mihi praebuit, quum in vincula conjectus, mihi vitaeque desperarem, Te praeceptorem, Te patrem quodammodo veneror.

Pro quibus Tuis in me meritis quid aliud Tibi deferam, quam hoc mei erga Te amoris publicum monumentum, quod Tu animo isto accipias, quaeso, quo ego consecro.

Utinam amoris mei in Te praemium mihi illud Deus ferat, ut intelligas, quantopere Te venerer: nam quibuscunque me in terris fortuna constituet, amare Te pergam, neque unquam, quae quantaque Tibi debeam, profiteri desinam. Vale.

Prooemium.

Si negari nequit, experientiam singulorum casuum observatione nisam, quae quasi Commentarium systemata explicantem formet, medici summum esse thesaurum: certe unaquaeque morbi historia pretium quoddam, idque eo magis prae se fert, quo accuratior observatio, quo magis inopinati hujus exitus erant. Hoc solatium, quum opusculum meum conscribendum aggrediar. De antri Highmori momento physiologico inter viros eruditos adhuc certamen perdurat, via ad disquirendam internam ejus conditionem nobis non aperta: utraque res et aetiologiae et diagnosi difficultates objicit. Quo magis experientia nos ducat, singulorumque casuum enarrationi maximum pondus sit tribuendum, necesse videtur. Ut vero morbum nostrum aliorum auctorum observationibus quodammodo adjungamus, illius enarrationi brevem historiam eorum sinus maxillaris morborum, ad quos sanandos operatio quaedam instituta est, simulque hujus ipsius descriptionem succinctam praemittam.

Antri Highmori morborum operationumque contra eos adhibitarum brevis expositio et literatura.

Chirurgiae historiam si animo ac mente perlustramus, revera mirum nobis videtur, veteres, quamvis hac scientia magnopere jam excelluerint, tamen per tam longum temporis spatium antri Highmori morbos ignorasse; praesertim quum hi morbi non quidem saepissime accidant, verum tamen, si accidunt, partis cujusdam corporis, omnium maxime apertae, faciei tantam provocent deformitatem ac destructionem, ut credendum sit, hos morbos hac sola causa medicorum oculos primis jam medicinae temporibus in se convertisse. Nihilominus autem tantum abest, ut veteres horum morborum naturam atque essentiam omnino cognoverint, ut de hac re ne tantillum quidem in eorum scriptis relatum legamus, immo ut et antrum ipsum omnino videantur ignorasse. Primam potius occasionem ad hos morbos inspiciendos dedit Nathanael Highmorus, medicus Shaftesbury [qui quinquagesimum aetatis annum agens anno MDCLXXXIV diem obiit supremum] anno MDCLI antrum maxillae superioris, quod tamen jam Vesalius [opp. cura Boerhaave et Albini T. I. p. 35.] Fallopia [obj. anat. p. 365.] et Bartholinus [anat. libr. IV. cap. 10. p. I. cf. Jourdain T. I. p. 321 et 243] descripserant, atque Eustachius [Tab. 47. fig. 67] et Petrus Paaw [de ossib. Lugd. Bat. 1615. 4. p. 64) depinxerant, fusius et accuratius describendo praecipue quod ad rationem attinet pathologicam[1]) quo et factum est, ut huic antro postea nomen autri Highmori sit tributum. In hoc libro praecipue animadvertendam esse dicit tenuitatem parietis inter hoc antrum et dentium cavitates et persaepe dentium cavitates hunc parietem omnino penetrare, feminaeque historiam [p. 226.] enarrat, cui extractione dentis canini hic paries simul evulsus sit, dicens: „Atque hic silentio praeterire non possumus, quod generosae cuidam foeminae sub nostra cura laboranti accidit. Cum sub ferina eaque continua falsi humoris destillatione, per multos retro annos laborasset, omnesque paene dentes corrosos ac cariosos evulserat; nec tamen a dolore liberata, tandem dente canino sinistri lateris effosso. Simul squammosa illa distinctio inter cavitatem hanc et dentis foveam eripitur, adeo ut humorum, per alveolum dicti dentis, ab antro illo perennis successerit destillatio; qua multum perterrita, stylo argenteo in alveolum inmisso originem fontis hujus exploratura, usque ad oculum, per uncias paene duas sursum adegit; magis adhuc metuens, pennam minorem plumis decerptis totam paene ad longitudinem palmae unius immisit. Jam maxime consternata, ad cerebrum usque decurrere existimans, me inter alios consuluit; ubi autem singulas examinavimus circumstantias, pennae reduplicationes, illamque

1) Corpor. hum. disquis. anat. Hagae-Comit. 1651. f. 1. 3. part. II. cap. 1.

per cavitatem hanc circumgyrare invenimus. Atque sic illam de usu ac necessitate hujus cavitatis satis instructam, perennisque illius fontis patientissimam habuimus, a timore et medicina simul desistit."

Quae quidem res hoc tempore adhibita non est, neque Highmoro in mentem venit, hanc observationem in chirurgiam operativam transferre aut commendare. Tempore quidem priore jam exempla exstiterunt, quibus apertio antri maxillae superioris tentata esse dicitur, sed dubitandum est, num res revera ita se habeat, quum nec cognitionem hujus antri ejusque morborum, neque igitur operationem ad hos repulsandos factam esse demonstrare videantur. Sic Flajani [2]) curam fistulae maxillae superioris extractione dentis per Joh. Andr. della Croce [3]) apertionem antri Highmori per cavitatem alveolarem haberi vult. W. Sprengel [4]) autem hanc sententiam ad irritum cadere putat.

Praeterea et Petr. Forest [5]) jam promulgat, sese fistulas dentales, ex carie dentium radicum exortas, dentibus aegrotis extractis sanasse, et W. Sprengel [6]) dicit, talem fistulam, quae in malae parte externa sese aperuerit, fortasse morbum antri maxillae superioris fuisse.

Apud Fabricium Hildanum [7]) a Georgio Fabro factam observationem vulneris faciei invenimus, quo simul antrum maxill. super. laesum fuisse videtur: Duo juvenes, Bleichenbachius et Crugius, aliquantulum inebriati una ambulabant. Crugius alterum gladio vagina obtecto provocavit, et Bleichenbach, sese per jocum defensurus hanc provocationem accepit. Quum autem Bleichenbach mox altius penetranti vulnere afficeretur, ambo animadverterunt, gladii apicem nudum teneri, vaginae partem inferiorem deesse, quam nec humi nec in vulnere poterant invenire. Dolores adaucti sunt, et die posteriore vulnus per chirurgum emplastro quodam obtectum atque alligatum est. Aegrotus Roszbachum se contulit, ubi vulnus, iterum emplastro quodam nigro obtectum, post sex hebdomades sanatum est. Post tres autem hebdomades doloribus vehementissimis exortis aegrotus vulnus iterum aperiri curavit, quo in osse ipso foramen parvum tanquam subula terebratum invenerunt.

Hoc modo tres menses praeterlapsi sunt. Bleichenbach auxilium petiit a chirurgo quodam celebri, simulque alios in consilium vocavit. Sed hi quoque mali sedem non detexerunt, adeoque trepanationem frustra susceperunt. Chirurgus quidem Hanoviensis cultro, quem vocant Bistouri, incisionem dimidium digiti latum fecit, et sensim locum vulneri propinquum omnino dissecuit. Idem arbritatus os zygomaticum carie affectum esse posse illo instrumento abrasit, et praeterea permulta vehementia et caustica remedia adhibuit. Inflammatio oculi tum exorta omnem medici attentionem in se convertit; sed, quum interea excrescentia quaedam se osten-

2) Collez. d'osserv. e rifless. vol. III. oss. 84. p. 374.
3) Chirurgia l. VII. cf. Halleri Bibl. chir. vol. I. p. 229.
4) Gesch. d. Chirurg. Th. 2. S. 228.
5) Observ. et curat. med. l. XIV. obs. VII.
6) L. c. p. 289.
7) Cent. III. obs. XXIV. et Jourdain T. I. p. 189.

deret, aegrotus domum profectus est. Ex vulnere de die in diem fluidum quoddam vitriolo simile profluxit, cujus color omni hora ter quaterve commutabatur. Deinde aegrotus doloribus vehementissimis vexatus ad exercitum se contulit, ubi gena affecta tantopere tumescebat, ut nasi altitudinem aequaret. Tandem putans calorem partis affectae permagnum vaginae finem sensim consumsisse Fridebergam reversus est. Ibi postquam pluries quam tricies incisio est facta, fortuito chirurgi forcipe apicem vaginae apprehenderunt, qui inpletus unguentis etc. e vulnere protractus maximum spargebat foetorem. Quo facto post sex hebdomades sanatio perfecta est ann. 1611. die 13. Febr. Vaginae apex autem circiter tres annos et menses undecim in antro remanserat.

Joh. Scultetus Ulmae [† 1645][8]) anno 1643, quum in foemina malae tumorem per os exstirpasset, antrum maxillae snperioris fortuito aperuit, aperturam tali modo factam amplificavit, vulnusque sanavit, postquam ossis pars aegrota desquamata est. Aliam operationem; Scultetum, dentem cavum extrahendo, injectiones in sinum maxillarem faciendo, et fistulam remanentem ferro candente sanando, fecisse Bordenave vult[9]) equidem, quamvis operam darem, in ejus Armamentario — quum de observ. XXIII et XXV sermo non possit esse — invenire nullo modo potui.

Joh. Henr. Meibomius, qui medicus urbanus Luebecae et medicus peculiaris Episcopi principis XVI die Maji ann. 1655 annos 65 natus mortuus est, primus eo consilio dentem extraxit, ut sinum maxillarem aperiret, id quod ex libro quodam, praelectiones filii ejus Henr. Meibomii — qui die 26 Martii ann. 1700, Professor Helmstadii, annos 62 natus diem obiit supremum — continenti: Discursus de abscessuum internorum natura et constitutione. Dresdae et Lips. 1718. 4. p. 114. cf. Joh. Gottl. Krausius in Nov. Lit. lat. a. 1718. n. 15. p. 177—79 — satis elucet. Perforationis cavitatis alveolaris autem mentio non fit.

Pater Antonius Molinetti, Professor Paduae [† Parmae anno 1675] narrat[10]) sese, sinus maxillaris abscessum multos dolores provocantem sanaturum, post malae cutem et musculos persectos, sinum ipsum trepanasse.

His exceptis chirurgi ejus temporis vix hanc rem attingunt, ita ut nec operationis methodum quandam cognovisse videantur; etiam anno 1686 M. B. Valentini de malae tumore loquitur, quem emollientibus aliisque hujuscemodi remediis curavit, quo magnam ossis partem sine carie desquamatam esse putat. Quamquam hic morbus sine ulla dubitatione ex vitio quodam antri Highmori ortum duxit, tamen hoc ei non in mentem venisse videtur.

Praeterea et Theod. Zwinger[11]) qui ossis maxillar. sup. cariem extractione dentium vacillantium et cavitates alveolares adjuvante spongia cerata apertas tenendo sanavit, sine dubio, id quod ipse nesciit, sinum maxill. aperuerat.

---

8) Armament. chir. renov. et auct. Amst. 1672. Obs. XXVI. p. 246.
9) Mém. de l'Acad. Roy. de Chir. T. IV. p. 379. Nouv. Edit. Paris 1819.
10) Disquis. anat. path. Venet. 1675. 4.
11) Eph. nat. cur. dec. II. ann. 6. obs. 233. p. 529.

Non eodem jure secundum W. Sprengel[12]) huc casus videtur spectare, quem Petr. de Marchettis promulgat, magnam enim ut epulim sanaret, qua dens, cavitates alveolares maxillaque ipsa cariosa, et abscessus in osse jugali exortus erat, oncotomiam fecit et cariem ferro candenti et radenti removit.[13]) Idem etiam de hoc casu potest dici:

Puella dentem molarem sibi extrahi curavit, quo denudatio maxillae sup. sinistrae et suppuratio gingivae praecipue inter dentem caninum et primum molarem exortae. Loco affecto tumor permagnus et fungosus provenit, qui vehementer sanguinem fundebat et impediebat, quominus aegrota facili labore posset loqui, ita ut, timens, ne carcinoma exoriretur, operationi sese traderet. Hiob de Meeckren tumorem scalpello curvato celerrime exstirpavit, haemorrhagiae pulvere styptico finem inposuit. Die sequente locum aegrotum lavare, et os fovere jussit aqua hordei et unguento Aegyptiaco. Taudem aegrotam sanavit, vulnus unguento ex melle rosato et nonnullis aetheris sulphurici guttis composito obligans.[14]) Jourdain hunc tumorem fungum antri maxill. sup. fuisse censet.[15]).

Acoluthus.[16]) Foemina quaedam Polonica, triginta tres annos nata ann. 1693 ab auctore nostro auxilium petiit. Elaborabat autem tumore magnitudine manum compressam aequante, cujus originem ille a fissura maxill. superioris, dentis extractione effecta, deducit. Aegrota, quum ne ori quidem aperiendo par esset, summo in periculo versabatur. Autor noster, incisione in tumorem transversali facta, quum hunc ipsum cultro aggredi vellet, ad dentes tres vel quatuor extrahendos coactus est, et nihilominus, quum tumoris substantia esset cartilaginosa durissima instrumentis acerrimis resistens, singulas tantum particulas desecare potuit. Quoties haemorrhagia oriebatur ferro candenti usus est. Sanatio tamen perfecta demum est postquam assulae ossis arrosae nonnullae essent remotae.

O. P. Gabrielis[17]) casum memoratu dignum promulgat: Foemina quaedam 32 annos nata, honesto loeo orta, constitutione tenera per annos 16 viro nupta complures liberos procreavit et nonnullos abortus fecerat. Ad affectiones catarrhales et rheumaticas maxime inclinavit. Ante sex annos in gingiva maxillae superioris sinistrae excrescentia erat exorta, brevi magnopere se extendens. Operatione exstirpanda erat. Instrumenta secantia et ignis optimo eventu adhibiti sunt, et aegrota optima valetudine gavisa est. Anno autem deinceps sequente affectiones catarrhales et rheumaticae majore vi redierunt, et frustra diaphoretica et alia remedia adhibebantur, nam morbus de die in diem auctus est; dolores lateris dextri, praecipue humeri et femoris aegrotam tantopere vexabant, ut 10 Decembris die ann. 1686. lectum quaereret. Hoc tempore excrescentia illa fungosa in palatum et in cavitates alveolares se extendit, cavitatem ossis maxillae superioris [antrum Highmori] invasit, os ipsum tumefecit, tumoremque doloris expertem provocavit, usque ad orbitam hujus lateris se extendentem. Timore moti, ne

12) L. c. p. 297.
13) Petr. de Marchett Sylloge obs. med. chir. rar. obs. 34. p. 79.
14) Meeckren obss. chir. c. 25. 15) Vol. I. p. 227.
16) Mém. de l'Acad. T. V p. 163 et Jourdain T. I. p. 235.
17) Miscell. nat. cur. dec. II.

orbita ipsa detrimentum caperet, cultro tumorem aperuerunt, quo factum est, ut aegrota non amplius vexaretur, nisi ut fistula usque ad mortem remaneret. Morbus universalis autem de die in diem ingravescebat, ita ut et latus sinistrum damnum caperet; ossa luxationes spontaneas fecerunt, curvabantur, curvaturae ac contracturae denique tantopere augebantur, ut femora, vertebrae, costae, ossa humeri et claviculae omnino e situ nativo submoverentur. Respiratio molesta, affectus magis magisque periculosi, donec tandem aegrota mortem obiit. Sectio instituta est, ossa fere carnosa inveniebantur, ℥ij humoris purulenti profluxerunt ex cavitate maxillae superioris; quae inter os palatinum et ossa orbitae sita est et partem inferiorem orbitae conformat [melius antrum Highmori non potest definiri]. Quae pars, ut supra jam commemoravimus, magnopere prominebat et in ipsa mala tumorem durum conformabat.[18])

Fridr. Ruysch[19]) observationem polypi antri Highmori memoriae prodidit, quo casu duo chirurgi Peter et van Uelsen complures dentes molares extraxerunt et per cavitates alveolares ferrum candens immiserunt, quo polypum delerunt. Aperturam tali modo factam et dilatasse videntur, quum ad antrum explorandum digito uti potuerint. Polypos, qui nares obstruunt, radices suas in maxillaribus cavitatibus habere, a Mangeto[20]) Palfyno[21]) annotatum est.[22]) Wepfer, Petit[23]).

De polypo narium cum ozaena et dilatatione sinus maxillae sup. exstat observatio in Act. Berolin.[24]).

Sub. finem saeculi XVII et sub initium saeculi XVIII morborum antri Highmori cognitioni et operationum, quae contra eos adhiberi possunt, nova periodus exorta est.

William Cowper enim, sector, [mortuus 1710] hoc tempore complures illorum morborum in lucem clariorem protulit, et perforationem cavitatum alveolarium revera operationem contra hos esse morbos dicit. Plerumque dentem molarem primum extraxit, instrumento quodam acuto cavitatem alveolarem perforavit, tum injectiones morbo adaptatas fecit. Eodem modo chirurgus Jacob Drake operationem instituit, qui mense Mart. ann. 1707, aetatis annum agens 40 mortuus est, et in libro cui titulus Anthropologia nova[25]) annotationes W. Cowperi, quibus inscriptum est: of the Nose by Mr. Will. Cowper, memoriae prodidit.

Sed hae observationes certe in Germania non facile divulgatae videntur, nam Joh. Mor. Hoffmann quidem enarrat, se apud puellam, post dentem caninum extractum pus albidum ex antro Highmori profluens vidisse, et chirurgos imperitos, si in morbis syphiliticis dentes

---

18) cf. Jourdain T. I. p. 229—34.
19) Obss. anat. chir. obs. 86. 87. ed. Amst. 1691.
20) In notis ad Chirurg. Barbett.
21) De operat. chir. c. 24. p. 1.
22) Levret: Mém. de l'Ac. V. p. 156.
23) v. Jourdain T. I. p. 242.
24) Dec. I vol. V. p. 47.
25) Anthrop. nova or a new system of anatomy Lond. 1707. Ed. II. Lond. 1717. Vol. II Tab. 18; et B. III. chapt. X. p. 305—20.

excidant, specillo in antrum maxillare devenientes credere, hoc antrum carie provocatum esse, sed de Cowperi operatione nullo modo loquitur.[26])

Trew[27]) similem casum proponit, et remanentem hiatum cera, corallis admixtis ad duriorem consistentiam redacta, occludere suadet.

Et Henr. Meibom [filius][28]) [in cujus libro infra citato fortasse vitio typothetae persaepe maxillam inferiorem pro superiore legimus] perforationem cavitatis alveolaris consilio fieri posse, videtur ignorasse, contra quod operatio Molinetti non ignota erat, quippe quam recta via rejiciat, quum trepanatione antri Highmori in parte externa malae mollium partium laesionem inflammatio periculosa sequi possit. Alios ad penetrandum res fumigantes per fumisugia (naribus, ut videtur) applicare dicit, optimum autem esse, antrum extractione dentis aperire, quum materia ipsa viam ad dentium radices sibi eligat. Patrem hanc methodum felicissimo eventu adhibuisse. Primus etiam membranam sinus maxillaris parietes a parte interna obtegentem verum horum morborum fontem esse dicit, quippe quae interdum inflammaretur et abscederet talique modo magnos dolores et affectus acerbos moveret.

Charles St. Yves[29]) eodem modo operationem Cowperi ignorabat. Anno 1707 puero, in cujus orbita abscessus exortus erat, qui in media palpebra inferiore extrorsum et simul deorsum in antrum maxillare se aperuerat ita, ut pus per nares deflueret, dentem molarem extraxit, ut aperturam oppositam faceret, tum duobus mensibus interjectis aegrotum sanavit injectionibus, quae semper in os defluebant.

Peter Hardisway casum enarrat[30]), quo totum os zygomaticum desquamabatur et pus per tres annos in os defluebat.

Joh. Junker[31]) sane, ubi necesse est, methodum a Drake statutam commendat, sed dentem molarem secundum extrahendum esse arbitratur.

Etiam Dubertrand[32]) puri, quod ex abscessu malae in sinum maxillare se effuderat, dente canino et primo molari extractis, et cavitate alveolari perforata, decursum praebuit.

Pierre Fauchard[33]) observationem protulit dentis molaris in antrum Highmori infixi, et duas observationes abscessuum antri maxill., quos, quamquam non omnino morbi naturam inspexisse videtur, extractione dentium sanavit, quorum alveoli jam per se cum sinu maxill. communicasse videntur. Saepenumero et sanos sed valde dolorificos dentes scalpello sese terebrasse, permultum puris ac sanguinis evacuisse doloresque sustulisse dicit, quibus casibus

---

26) J. Mor. Hoffmann disquis. anat. pathol. Altdorf. 1713. p. 321.
27) Reininger dissert. de cavitat. oss. capit. cet. in Halleri disp. anat. select. T. IV. p. 50.
28) De abscess. intern. nat. et constit. discurs. Dresd. et Lips. 1718. p. 114.
29) Nouv. traité des maladies des yeux. Paris 1722. p. 79.
30) Philosoph. transact. 1727. p. 374.
31) Conspect. chirurg. Hal. 1720. p. 290.
32) Mém. de l'Acad. T. IV. obs. XII. p. 359.
33) Le chirurg. dentiste 1728, convers. in ling. Germ. per Buddeum, Berol. 1733. Vol. I p. 269

verisimile esse, hos humores etiam ex antro maxill. ortum duxisse et in cavitatem dentis internam penetrasse W. Sprengel[34]) censet.

Garengeot[35]) anno 1740 in excrescentia sinus maxill. cum osteomalacia conjuncta fungum ex cavitate alveolari provenientem cum nonnullis musculis et ossis particulis exstirpavit, hanc operationem saepius renovavit immo excrescentiae partem ex ipso sinu maxill. removit, ossiumque partes cariosas vecti et forcipe complanavit; sed excrescentia fungosa [et remediis causticis resistens, novo impetu incrementa cepit, ita ut Garengeot ferrum candens adhibere in animum induceret, quo pseudomorphae totaliter sunt deletae atque aegrotus ex hoc tempore optima gavisus est valetudine.

Lamorier, chirurgus Monte Pessulano[36]) anno 1740 terebrationem sinus maxill. cavitate oris infra processum zygomaticum instituit sinum maxill. magis in margine anteriore basis ejus supra radices dentis molaris tertii aperuit, in virgine 65 annos natu, cujus abscessui sinus maxill. jam extractione dentis canini et primi molaris decursum praebuerant. Ad hanc operationem faciendam, postquam aegrota maxillas clausit, usus est[37]) ad oris angulum et labium superius attollenda hamo valde curvato, obtuso, rotundo. [fig. B.] gingivam et periosteum cultro recto persecuit, ossis denudati parietem perforaculo in serpentis linguae speciem formato [fig. C.] perforavit, hiatumque tantopere dilatavit, ut apicem digiti minimi immittere posset. Exulceratio injectionibus adhibitis expurgata est, quum autem apertura sinus in nasi cavitatem spectans clausa esset, per annum et dimidium post factam operationem mucus per fistulam remanentem defluebat.

L. H. Runge anno 1750 de morbis antri Highmori dissertationem[38]) conscripsit. In magno antri parietum tumore in mala, palato nasoque pater Rungii anno 1726 parietem externum antri Highmori, postquam malam speculo oris in hunc finem comparato a tumore dimoverat, inter malam et gingivam dentium molarium scalpello firmo perforavit, vulnus factum ampliavit antrorsum et retrorsum, quam late id facere licuit, deinde circumvertendo scalpellum aperturam effecit quam amplissimam, quod commode ob tenuitatem dilatati ossis fieri poterat. Ex apertura ita facta effluebat liquidum mucosum, quod cavo sinus hujus inhaeserat, sed sine odore et sine sapore. Ossa in sinu maxill. ipsa nusquam a membrana denudata inveniebantur. In aperturam ipsam spiritu vini humefactum immissum est penicillum. Die tertio antrum maxill. doluit et tumuit, febris exorta et effluens mucus acer et foetens factus. Quae symptomata postquam cura adaptata sunt remota, injectiones aromaticae et detergentes instituebantur, et dens caninus, quoniam valde obliquus et fere transversus alveolo suo inhaerebat, extrahendus erat, priusquam aegrotus omnino sanatus est. Dens extractus, qui pollicem et ultra longus visebatur, sanus

---

34) L. c. p. 315.
35) Mém. de l'Ac. T. V. p. 178.
36) Lamorier 1717; v. Mém. de l'Acad. T. IV. obs. VIII. p. 356 et a. 1731, obs. V. p. 353.
37) L. l. p. 361. tab. III. fig. D. E. vid. etiam apud Boettcherum tab. I.
38) De morbis praecip. sinuum cet. Rintel. 1750. apud Hallerum l. c. Vol. I. p. 205 sq.

apparebat, nisi quod fini radicis ejusdem carneum quid atque membranaceum adhaereret. Alveolus ejus cum sinu maxill. communicabat. Similes casus Runge in maxilla infer. observavit, et interdum radicibus dentium extractorum tumorem cysticum adhaerentem vidit, ex quo concludit, et hujus casus essentiam permagnum fuissse tumorem cysticum. Ozaena ei semper ex ulceribus antri Highmori proficissi videtur, contra quam methodus Drakii adhibenda sit, et ut faciliori labore operationi possis inservire, ad removendam malam speculum oris commendat.

Nec minus G. Heuermann[39]) in ulceribus antri maxill. quartum aut quintum dentem molarem superiorem extrahendum, et, nisi statim materia quaedam effluat, membranam et ossa, quae cavitatem dentium circumdant, stylo perforanda censet. In apertura tali modo facta tubulus ponitur, quo cum materia ipsa melius profluat, tum medicamenta applicentur. Ceterum annotat, sinus singulorum hominum maxime magnitudine inter se differre, itaque in aliis alios dentes esse extrahendos ac in Rungii sententiam in universum pedibus it. Ol. Acrel[40]) in carie maxillae sup. tres dentes vacillantes extraxit, per alveolos specillum in sinum maxill. immisit, et alium per foramina in nasi pariete exorta; per utrumque hiatum, quia ferrum candens nimis magnos dolores movebat, injectiones acidi sulphurici diluti fecit, cum multa ossa tum et concham inferiorem et vomerem dimidium resecuit, nihilosecius aegrotum optime sanavit.

Bourdet senior, dentarius regius[41]) in fistulis sinus maxillaris post perforatam cavitatem alveolarem tubulum immissit, postea autem in hujus antri morbis, praecipue in polypis et sarcomatibus usum ferri candentis nimis extendisse videtur.

Benj. Gooch[42]) in ulceratione antri Highm., quae viam sibi aperuerat ad nasum, superficiem internam maxillae sup. perforavit, quia dentes jam dudum exciderant ac cavitates alveolares terendo absumtae erant; hiatum tali modo factum apertum tenuit tubulo plumbeo, injectiones fecit aegrotumque optime sanavit.

Idem anno 1759 in opifice 49 annos nato, sinus maxill. ulcerationem inveteratam, qua jam septum narium et maxillae pars carie damnum perceperant, extractis duobus dentibus molaribus, et cavitatibus alveolaribus subula perforatis sanavit; et in compluribus aliis casibus sese hanc operationem felicissimo successu fecisse dicit.

Jourdain, medicus dentarius Gallofrancus anno 1760 Parisiis opusculum edidit, praecipue antri Highm. morbos tractans[43]) Hoc libro ea in lucem profert, quae ipsi, cum annum ageret vigesimum quintum observavit; praecipue commendat, ut apertura, quae statu nativo ex hoc sinu in nares ducit, sed in morbis ejus plerumque clausa est, aperiatur eo consilio,

---

39) Abhandlung von den vornehmsten chirurg. Operat. Thl. 3. S. 45. ff.
40) Chirurgiska haendelser p. 149.
41) Recherches et obss. sur toutes les parties de l'art de Dentiste. Paris 1757. Vol. II.
42) Medical and surgical observ. Lond. 1773. 8. p. 138. Vid. Richters chirurg. Bibliothek Bd. 2. St. 4. S. 128.
43) Traité des dépôts dans les sinus maxillaires, des fractures et des caries cet. Paris 1760.

ut per hanc aperturam injectiones fieri possint. Heisteri annotationibus 44) adductus hanc methodum periclitatus est, multisque periculis sibi persuasit, illam optime esse adhibendam. Ubi autem haec operatio fieri non possit, ibi, dentibus extractis, perforationem alveolorum plerumque quidem praefert, attamen et interdam os palatinum denudandum et perforandum censet, id quod ipse felicissimo eventu perfecit. Ut Cariem sanaret, turundas remediis aptis humefactas immisit, sed et ferro candente usus est.

Complures observationes, sententias propositas confirmantes, annis posterioribus promulgavit. Gravissimo quodam casu in fungi modum, luxuriantis telae mucosae sinus maxill., hunc extractis dentibus aperuit, magnas telae degeneratae partes abscidit, exussit et corrodendo sustulit aegrotumque sanavit 45); in posterum quoque nonnullas observationes proposuit ac sententias suas ab impetu aliorum defendit 46). Praecipue opponebatur operationi illi, qua hiatum antri nativum in nares ducentem aperire studuit, immo Academia chirurgiae 47) cui anno 1765 dissertationem hanc rem tractantem proposuerat, declaravit, eam esse difficillimam, persaepe inutilem, saepe periculosam. Jourdain autem omnium adversariorum oppositiones crebro refutare studuit.

Indefesso studio per longum annorum spatium hanc rem investigavit, quaeque ei obvenerant libro promulgavit anno 1778 48) Quamquam omnia, quae populares et exteri hac in re profecerant, optime cognovit, tamen methodum suam non reliquit, cujus utilitates conditionibus adnuentibus, innumeris et faustis observationibus confirmavit, copiosisque morborum historiis, quarum nonnulla memoratu dignissima sunt, communicavit. Secundum Jourdain. 49) duae collectionis in antro maxill. species existunt, purulenta, quae inflammatoria et dolens est, os corrodit et delet, et lymphatica, non inflammatoria, non dolens, quae os emollit et expandit. Tum 50) praecipue illum casum memoriae mandandum esse dicit, ubi pus non in ipso maxill. antro, sed in parietum tela sedem sibi elegerit, quo igitur diagnosis vitium facile operationem provocare possit minime necessariam. Hujus rei 51) varias observationes annotat; sed longum est, omnia, quae in opere illo proposuerit, latius persequi, satisque erit, haec pauca exposuisse. In posterum autem saepe hoc opus mihi respiciendum erit.

Postquam Jourdain indefesso studio in hac versatus est scientia, antri Highm. morbi atque operationes magis magisque etiam aliorum animos in se convertebant, et nonnulli huic rei soli inservire coeperunt.

---

44) Institut. chirurg. P. II. p. 622.
45) Journal de médecine. Vol. XXI.
46) Ibid. vol. XXVI, XXXI, XXXVI.
47) cf. Bordenave p. 364 sq.
48) Jourdain, traité des maladies et des operations de la bouche. Paris 1778.
49) Ibid. p. 124.
50) Ibid. p. 151 sq.
51) Ibid. p. 159—78 et p. 365 sq.

Ruffel[52]) in casu, quo antri Highm. morbus fistulam in palato formaverat, aperturam oppositam fecit extrorsum instrumento, quod troicar vocamus, a parte interna malam perforavit, setaceum a mala in os perduxit, quo postquam sex hebdomades applicatum est, aegrotam sanavit.

Foubert.[53]) Juvenis quidam viginti annos natus, tribus mensibus laborabat ulcere parvo in parte superiore et media genae dextrae, quod cicatrice claudi minime volebat, et derivandum erat ab abscessu occasionali dentium dolore effecto. Ann. 1743 quum in nosocomium „de la Charité“ se contulisset, disquisitione instituta, dens caninus dexter cariosus se obtulit; sed, hoc extracto, nihilominus mali status idem remanebat. Incisione transversali facta tres partes ossis lentem aequantes sed magis irregulares detegebantur. Cultro per vulnus immisso chirurgus in sinum maxill. penetravit. Deinde tubulis plumbeis, ne profluvium puris impediretur, aperturae impositis sanatio intra tres menses facta est.

Planque[54]). Hominis cujusdam sinus maxill. dexter erat tumefactus, simulque in parte palati anteriore tumor, fluctuationem prodens se obtulit. Gingiva erat tumida, dentes molares haud firme infixi, odor ex ore foetidus: quare diagnosis facta in suppurationem sin. maxill. cum vitio scorbutico conjunctam. Postquam dentes molares extracti sunt, gingivae tantum adhaerentes, pus per alveolos profluxit. Deinde caries ossis maxill. detecta, qua remediis accommodatis curata, post mensem unum pars ossea pollicem et dimidium longa, plus quam pollicem et dimidium lata, soluta est. Malum vero sanabatur parietibus antri sibi apropinquantibus, cicatrice vulneris locum adhuc significante.

Bourdet, ubi tumor sin. maxill. obveniebat, incisionem fecit per alveolos in formam V, ita ut vertex sursum esset ductus. Quum una gargarismata adhiberi curaret, sanatio contigit. Arbitratur vero hanc curationem non esse commodam, nisi, ubi ossis emollitio et magna sin. maxill. dilatatio adsit,[55])

Coutavoz[56]) dentium caries, praecipue canini, et primi secundique molaris, quorum nonnisi radices reliquae erant, dolores fere sempiternos provocabat, simulque in palato tumor oblongus se offerebat. Hoc statu aegrotus medici auxilium petiit ann. 1730. Tumor cum dentium doloribus incipiens, tribus mensibus aderat fluctuationemque ostendebat; si premebatur dolor ossis versus orbitam et nasum sentiebatur. Tumore deinde aperto, magna puris viscosi, valde foetidi quantitas evacuata est, et digitus in sinum immissus cariosam ossis destructionem cognovit. Haemorrhagia inter operationem exorta compressione methodica sistebatur. Injectionum usu malum secretum sensim emendatum est. Praeterea gargarismata adhibebantur, et aegrotus die post operationem tricesimo omnino sanatus fuit.

---

52) Mém. de l'Acad. T. IV. p. 375.
53) Mém. de l'Acad. vol. IV p. 373.
54) Ibid. p. 372.
55) Ibid. p. 369.
56) Ibid. p. 368.

Louis curavit mense Septbr. ann. 1758 in nosocomio „de la Charité“ juvenem viginti annos natum, qui laborabat abscessu genae infra os zygomaticum, [l'os de la pommette] aliquo tempore post dentis molaris tertii extractionem exorto, quacum pus ejectum erat per olveolum. Hujus incisio facta est instrumento, quod vocamus Lanzette. Sed apertura paulo post cicatrisata est. Biduo post hanc cicatrisationem nova puris collectio sub cicatrice se obtulit. Deinde incisione renovata medicus cum chorda [Bougie] in sinum penetravit; hanc ibi reliquit. Quum fasciarum renovatio tertia fieret, chorda illa per alveolum in os pervenerat, injectiones aquae hordei cum melle rosato per aperturam in gena applicatae libere in sinum penetrarunt, nec minus libere per alveolum effluxerunt. Per hunc meatum deinde setaceum tractum est, quod, decimo vel duodecimo die removebatur. Abhinc utraque apertura sensim tam bene sanabatur, ut post plures annos ne minimae quidem prioris mali essent reliquiae.[57])

Th. Bordenave [58]) hos et similes casus collegit ad dissertationem copiosam de antri Highm. morbis conficiendam. Humorem serosum ac mucosum ex antro illo interdum post extractum dentem caninum [sicuti apud Highmorum] profluentem minime pus exulceratione quadam provectum habendum esse dicit; nec minus mucosum, quamquam morbo procreatum, humorem in antro collectum exulceratione provocatum, quamquam modo in exulcerationem commutaretur et vera ozaena maxillaris fiat, cum vera exulceratione confundendum esse. Plerumque harum secretionum causam non esse inflammationem telae mucosae hujus antri, sed dentes cariosos, Parulides, excrescentias dentium radicum et alia hujuscemodi censuit. Sed et inflammatio per se potest exoriri, et diagnosi facta, si res postulat, materiae illi via aperienda, talique modo ossea carie defendenda sunt. Raro et simplicibus tantum casibus in hunc finem satis erit, dentes extraxisse eorumque alveolos perforasse, sed plerumque hiatus magnopere dilatandus erit. Ceterum non idem semper dens extrahendus est, sed carie aut doloribus perpetuis significatur, sin autem dentes omnino sani, ille eligendus est, qui pulsatus maxime dolet. Omnes ceterum dentes molares in sinum spectant, excepto primo; si arbitrium dentis eligendi penes te est, optimum videtur, tertium extrahere, et si complures laesi, omnes extrahendi. Ut hiatum per aliquod tempus apertum teneas, id quod omnino necessarium est, tubuli plumbei meliores videntur, quam penicilli et chordae puris decursui obsistentes. Ubi autem dentes jam longe antea extracti aut excisi, harum nulla operatio potest adhiberi, et hic methodus Lamorieri optima atque in loco est; huic autem quoque alio casu aut nisi tumoribus peculiaribus, carie, corporibus alienis cet. indicata, operatio Cowperi et Drakii praeferenda est. Injectiones Jourdainii secundum eum plerumque non sufficiunt, et in universum norma et regula, secundum quam haec aut illa methodus possit adhiberi, non potest proponi, quomodo et Bourdet usum ferri candentis, quod revera remediis causticis multo praestaret, nimis extenderit. Multis autem

57) Ibid. p. 380, obs. XXVI; vid. etiam obs. XXV. p. 380.
58) Mém. de l'Acad. T. IV. p. 346—82.

casibus sola extractio dentis cariosi, qui vitium provocaverit, malum omnino sublaturum, quod multis exemplis probat.

Et postea[59]) magis polypos et exostoses maxillarum inspiciens, huic unam et eandem operationis methodum adhibendi rationi se opposuit, dicens: simulac polypum cognoveris, antrum aperiendum aut hiatum jam existentem dilatandum esse, quo polypum extrahas, suppuratione ferro candenti deleas; peculiarem autem operationis methodum casui ipsi adaptatam esse oportere; exostoses, diutius universalibus et topicis remediis resolventibus curatas denudare. trepano aut chela acuta caute terebrare, ac exfoliationem, si velis, ferro candenti accelerare censet; tumefactos autem ossium parietes ut casum Davidii, non cum veris ossibus densatis confundendos esse, quum persaepe aliam postulet curationem.[60])

Thomas Berdmore[61]) et Richard Curtis[62]) in exulcerationibus antri Highm. Cowperum sunt sequuti.

Permagnus e formatione massae adiposae (*Adipocirebildung*) ortus antri maxill. tumor, qui non solum impediebat, quominus aër per nares transiret, sed et nasum ad latus et oculum ex orbita moverat, felicissimo eventu per Charles White[63]) sanatus est. Qui, postquam tumorem in mala incisura circulari aperuit, magnamque partem materiae cujusdam caseo similis, multas ossis partes deletas, os nasale sinistrum, processum zygomaticum et sinus parietem anteriorem quam maxime poterat fieri, abstulit, partes ceteras ferro candenti attigit; et orbitae ossa tali modo carie erant destructa, ut nervus opticus denudatus imo cerebum cerni posset. Nihilosecius natura hunc magnum hiatum granulatione implevit, bulbus locum nativum recuperavit neque videndi vim amisit, atque ab toto morbo nil remansit, nisi apertura parva in regione anguli oculi interni, ex qua interdum mucus profluebat.

John Hunter[64]) in exulceratione antri Highm. praeclusionem ductus nativi plerumque minus causam, quam exitum morbi esse censet.

Botot[65]) sicuti Highmorus, extractione dentis sinum maxill. aperiri vidit, nullis exitibus malignis subsequentibus.

Memoratu haud indignum casum Fr. L. Weyland memoriae prodidit: Glans plumbea sclopetaria orbitam irruerat, ejus fundum contuderat, ibi remanserat, et tandem extracta erat; tum ore et naso clausis aër et pus per hiatum profluebant, quo puris collectio in antro Highm. agnoscebatur. Busch hac causa tertium molarem superiorem extraxit, ejus alveolum perfora-

---

59) Mém. de l'Acad. Vol. V.
60) cf. Bordenave in Mém. de l'Acad. T. IV. p. 350. obs. II. et obs. IX. p. 357, obs. XI. p. 358 et obs. XIX. p. 371. et obs. XXVI p. 380.
61) a treatise cet.
62) Abhandlung v. d. Bau u. der Bildung der Zähne. Aus d. Engl. Altenb. 1770.
63) Cases in surgery with remarks P. I. London 1770 p, 207; cf. Richters chirurg. Bibliothek B. I. St. 3. S. 81—83.
64) Natural history of the Teeth p. 174 B. III.
65) Journal de Médécine vol. XXXVIII.

vit, sinum injectionibus, quae, in aperturam orbitae factae in os profluebant, expurgavit; postea penicillus emplastro cantharidum perunctum immissus et sic morbus optime sanatus est.[66])

Huic haud absimilis est casus, quem J. F. Henkel descripsit, quo aperturae fistulosae in regione orbitali et pone molarem secundum inveniebantur, et hiatibus illis dilatatis, dente extracto, et turunda in speciem setacei formata, ab hiatu sup. in infer. applicata morbus sanatus est[67]). Et Alexand. Monro[68]) felicissimo successu setaceum per parietem antri Highm. anteriorem immissit.

Secumdum Guil. Bromfield[69]) puris collectiones in antr. Highm. persaepe noctu in horizontali aegroti situ per hiatum nativum effluunt: pus tum per choanas in laryngem et in ventriculum fluit, nauseas movet doloremque faciei; quod quum interdiu periodice renascatur, persaepe febris intermittentis symptoma id esse possumus credere. Chinam tum nil prodesse constat, et operatio sola, quae et praecipue indicata est, si, id quod saepe accidit, hiatus nativus clausus est, fructum potest praebere. In hunc finem unus aut duo molares extrahuntur, alveoli, nisi jam autea aperti sunt, instrumento peculiari perforantur, quod vero quum in casu quodam omisit, quo post erisypelas faciei nonnulli abscessus metastatici sub galea aponeurotica, supra aurem sinistram et dextram in cervicis regione occipitali, et in mala sinistra inveniebantur, qui incisionibus aperiebantur. Quum malae abscessus post oncotomiam specillo inquireretur, hoc antrum Highm. intravit et non solum os maxill., verum etiam sinus ipse cariosus inveniebatur. Dentes molares eorumque alveoli modo sponte cum cariosa ossis maxill. parte dissolvebantur et aegrotus post usum internum corticis Chinae optima valetudine gavisns est[70]). Ubi autem materia hiatum sibi paravit in regione orbitali, ibi caveas, ne fungo luxuriante commotus, carcinoma oculi tibi curandum esse censeas, sed alveolos ultimos aperias, et injectiones Chinae aut vini adusti instituas.

Chopart et Desault eodem modo injectiones Jourdainii commendarunt ad collectiones in antro Highm. curandas, sed illas instituere difficile invenerunt, quo et factum est, ut perforationem alveoli primi molaris magis et operationem Lamorieri, sed sine indicationibus peculiaribus, suaderent instituere[71]).

Desault [nat. 1744, mort. 1795] postea in antri Highm. tumore omnes molares extraxit, alveolos perforavit, sinumque excrescentia fungosa impletum invenit, quam ob haemorrhagiam exstirpare non poterat. Quum autem nec ferrum candens, nec subligatio fili aurichalci fructum

---

66) Weyland de ozaena maxillari. Argent. 1771, et apud Weitz p. 49.
67) Henkels neue medicinische und chirurgische Anmerkungen. 2te Samml. Berl. 1772.
68) Sämmtliche Werke S. 189.
69) Chirurgical observations and cases. London 1773. Vol. I. p. 110. sq.
70) Bromfield chirurg. Wahrnehmungen p. 77. Richter chirurg. Bibl. Bd. II. St. 2. p. 122. Jourdain Vol. I. p. 102 — 106.
71) Chopart und Desault Anleit. z. Kenntnisse aller chirurg. Krankheiten. Th. I. p. 269.

quendam praeberent, tandem magnam maxillae super. partem duobus semilunaribus in palato et in parte anteriore processus alveolaris factis incisionibus removit, magna excressentiae pars simul cum osse auferebatur, et, quod remanebat, ferro candenti delebatur, ita ut aegrotus omnino sanaretur [72]).

Baratte [73]) fistulae aperturam in fossa canina perforaculo acuto ampliavit, tum molarem secundum extraxit et perforaculo obtuso in sinum immisso ossis inter sinum et fistulae aperturam sitam partem; per hunc magnum hiatum injectiones fecit, aegrotumque talimodo curavit.

J. E. Isenflamm [74]) censet, manducando et mordendo persaepe dentis radicem per alveoli fundum imprimi in sinum, qui casus, si dentem attingit caninum, exulcerationem sinus maxill. provocare et in universum non nisi extracto illo dente possit sanari.

Benjamin Bell contendit, rarissimis casibus collectiones in antro Highm. clausa apertura nativa provocari; plerumque enim humorem collectum situ adaptato per hunc hiatum defluere, qua de causa terebratio antri secundum Lamorier aut melius sucundum Drake semper maxime necessaria sit. Ad extrahendos autem esse eligendos dentes posteriores, nisi forte anteriorum quis laesus sit, tum hiatum fundi alveoli quam maxime ampliandum esse, quem, si humor omnino defluxerit, paxillo ligneo claudas. Hunc, ut quae denuo collecta sint, emittas, aut ut injectiones aquae calcariae, solutionis aluminis aut vini adusti, instituas, interdum esse extrahendum. Quae operatio et ob alias causas interdum necessaria est, exempli gratia ob sanguinis extravasatum in sinu, qualem casum Bell post ictum vehementem in malam observavit, aut ob vermes et alia hujusmodi. In ossium tumoribus autem non operatio, sed sola remedia mercurialia diutius adhibita et decoctum corticis Mezerei fructum possunt praebere [75]).

Terebratio antri Highmori tunc et in Germania de die in diem majorem tulit assensum et F. Mosque et ossium tumorem maxillae superioris, quum simul in sinu aqua collecta inhaereret, fortuna adjuvante perforavit trepano coronario [76]).

A. G. Richter in morbis antri Highm. observandis versatus est. In volumine II. cap. IX. ejus libri, cui titulus: *Anfangsgründe der Wunderarzneikunst* hanc rem accuratissime tractavit. Quae proponit, omnino haec sunt: Raro inflammatio aut exulceratio telae mucosae antri Highm. animadvertuntur sub morbi initium; quamquam enim quisque dentium dolor diuturnus et pertinax suspicionem morbi antri Highm. potest movere, tamen dolores illi plerumque rheumatici habentur, morbusque tum demum cognossitur, si ossium malaciae et tumores, aut fistularum aperturae interdum locis valde remotis sunt exorti. Omnes methodi sinum aperiendi

72) Desault auserles. chir. Wahrnehm. Aus d. Frz. Frkf. a. M. 1791. B. I. p. 121 ff. Plaignaud in Journ. de Méd. Vol. 87. 1794. et Chirurg. Bibl. B. 12. p. 41.
73) Desault chir. Wahrn. B. 8 u. 9.
74) Versuch einiger praktisch. Anmerk. über die Knochen. Erlang. 1782.
75) Benj. Bell Lehrbegr. d. Wundarzeneikunst, a. d. Engl, Ed. II. Lips. 1793. B. III. p. 544. sq.
76) Mosque chirurg. Novellen u. Richter chir. Bibl. B. 7. p. 714.

variis casibus possunt adhiberi: Meibomii et Cowperi praecipue in dentibus aegrotis, dentibus autem sanis, si nihilosecius hanc methodum adhibere vis, non caninum, per cujus alveolum raro sinum ipsum potes intrare, sed tertium vel quartum molarem eligas, et dente extracto statim alveolum perfores aut hiatum qui adest amplies. Ubi autem res magnum postulant hiatum, aut ubi dentes jam diu exciderunt, alveolique terendo sunt absumti, secundum Lamorier infra apophysin malarem perfores; et in universum apertura eo loco facienda, quo ossis paries maxime expansus, tenuis et destructus est, ita ut saepenumero et palatum aut alius locus sit perforandus. Jourdaini injectiones omnino fere non possunt fieri neque quidquam prosunt; nam praeterquam quod difficillimum est hiatum sinus maxill. nativum invenire, quodque quaerendo hunc hiatum sinus paries maxime tenuis facile laeditur, et effluxus per hunc hiatum nunquam sufficiet, et praeterea fere semper dentes adsunt cariosi, et nisi hi extrahentur, sanationem minime possumus assequi. Nihilominus autem si praecipue ad nasum spectans paries tumefactus, omnesque dentes sani inveniuntur, certis conditionibus utilitatem potest afferre, hunc parietem instrumento curvato, quod troicar vocatur, perforare.

Quo autem loco apertura facta est, semper sese claudere studet, quare optimum videtur, tubulum immittere, quem ut ab intrantibus cibis cet. defendas, spongia claudas. Quod per omnem vitam fiat necesse est, si hiatus revera abolitus est. Sin autem hoc non accidit, et hiatus artificialis post remotum morbum sese non claudit, immissa turunda tinctura cantharidum humectata aut tangendo acu textoria candenti id possumus assequi, ut claudatur. Ceterum ad operationem faciendam non nimis sis praeproperus; sunt enim casus, qui intacto antro Highm. tamen his morbis maxime sint similes; si his conditionibus operationem institueres, hos morbos facile provocare posses. Eodem modo etiam in antri extravasatis aquosis aut mucosis persaepe operatione possumus carere contentaque sternutamentis, anhelando, vaporibus in nares inspiratis, fortasse et operatione Jourdaini possunt evacuari.

Thomas Kirkland eodem modo, ut antea jam Jourdain et Bordenave praecipue tumores lymphaticos antri Highm. inspiciendos esse censet, quippe qui minus sint noti, quam exulcerationes. Ossium parietes hoc morbo maxime extenuantur et tanquam membranacei videntur et scalpello, aut si duri et ossei sunt trepano sunt aperiendi, tum infusum Chamomill. cum tinctur. Myrhae injiciendum et in universum id spectandum est, ut sinus quam maxime purgatus maneat.[77]

Henricus Callisen[78]) speciatim abscessum sinus maxill. tractat, nonnullasque theoriae et praxi aeque accommodatas annotationes proponit.

Tempore recentiori in antri Highm. morbos medici non tantopere animum attenderunt, quam antea, et secundum W. Sprengel [p. 377] omnino dubitandum est, utrum Harrisonii[79])

---

77) Kirkland an Enquiry into the present state of surgery. Vol. II. London 1786.
78) Syst. chir. hod. V. I. p. 389. Ed. IV. Hafn. 1815.
79) The new London med. Journal Lond. 1792. Vol. I. p. 1.

narratio de excisa excrescentia ossis maxillaris, cujus nucleus osseus summo labore serra ei abscindendus erat, huc spectet nec ne?

Nonnullas novas annotationes ad hanc rem spectantes Joh. Flajani[80]) in lucem protulit. In ulcere infra orbitam in sinum maxill. penetrante, dentem molarem tertium quamquam sanum extraxit, alveoli fundum instrumento illo, quod troicar vocamus, perforavit, inflammatio gingivae subsequens modo dilapsa, apertura ulceris superior lapide infernali adhibito clausa brevique sanatio subsequuta est. Simili modo muci collectionem e causis syphiliticis ortam et tumorem sinus maxill. curavit, sed et curam universalem instituens et injectiones dissolventes faciens. In universum alveoli perforationem operationi Lomorieri videtur praeferre, qua apophysin malarem ipsam terebrari putat, quam non vult instituere, nisi certae exstent causae, quae impediant, quominus dentes extrahantur. Injectiones praecipue quum caries adsit, non solum per fistulae aperturam, verum etiam per dentium alveolos omnino necessariae sunt; ad polypos removendos setaceum unicum forsan remedium proponit.

Gerlachus chirurgorum castrensium primus Regiomontanus[81]) anno 1785, dimachae antri maxill. hydropem, steatoma sibi oppugnandum esse ratus, per malam scalpello aperuit, et postquam praeter opinionem humor lymphaticus profluxit, hiatum in ossis pariete in speciem tunicae membranaceae extenuato factum tali modo ampliavit, ut per aperturam superficiem sinus internam albo parieti calcinato similem visu posset comprehendere. Quum autem postea humor largus per vulnus proflueret, extracto dente molari tertio et perforato alveolo aperturam contrariam formavit, in qua primum argenteum paucis hebdomadibus ab humore profluente deletum, dein bene auratum posuit tubulum, denique summo labore malae vulnus sanavit, cicatrice prava et ectropio parvo remanentibus.

Canolles nonnullos casus narrat, quibus ossa faciei polyporum expansioni maxime obstiterunt, ac polypi aut in nares aut in fauces aut per lacunam dentis ex antro Highm. prodire coacti sunt, ipsum non divellentes. Qui plerumque ortum duxerunt catarrhalem et rheumaticum, ossiumque parietes nondum erant laesi[82]) ad polypos sinus maxill. exstirpandos ferro candenti utebantur.

Joh. Friedr. Boetcher[83]) morbus sinus maxill. multis verbis tractat, sed nil, nisi notas jam res, profert.

Eodem modo J. L. Dechamps[84]) non multa nova profert, themaque minime exhaurit.

---

80) Collez. V. III. oss. 84. p. 374. sq.

81) Loders Journal f. Chirurgie St. 2. p. 289.

82) Weinhold Krankheiten der Gesichtsknochen p. 10. — Canolles: in Rec. per. de la societé de Méd. Paris T. II. n. 9.; et Plaugnaud: Journ. de Méd. 1791. May. J. Hufeland Neueste Annal. der frz. Arzneikunde B. 2. 1793. p. 137.

83) Abhandl. von d. Krankheiten der Knochen, Knorpel und Sehnen. Königsb. 1793. T. III. p. 135 — 76.

84) Traité des maladies des fosses nasales et de leur sinus. Par. a. XII. (1804). v. Langenbeck chir. Bibl. T. I. p. II. pag. 761. sq.

De hydrope et abscessu sinus maxill. eadem fere docet, quae Jourdain 50 jam annos antea proposuit. Hydropis vel muci collectionis, quae eadem ei videtur, causam proximam dicit esse hiatum sinus maxill. clausum. Cowperi operationem instituendam et post eam tubulum plumbeum filo denti proximo alligatum immittendum docet. Jourdaini methodum non sufficientem esse, se satis sibi persuasisse in nosocomiis Parisiorum. Si polypus sinui inhaeret, alveoli hiatus ampliandus apice instrumenti, quod troicar nominatur, aut, si dentes atque alveoli omnino integri sunt, secundum Lamorier operatio instituenda, semper polypus exstirpandus ferrumque candens est adhibendum. Persaepe autem et palati magnas facere aperturas, aut, si paries sinus in mala tumefactus et marcidus est, hunc perforare coactus es, in quo tamen praecipue id spectandum est, ut parieti orbitali inferiori quam maxime parceas. Saepenumero autem hujusmodi excressentiae non revera polypi sunt, sed nil nisi tela mucosa densata; tum non semper exstirpatio instituenda, sed saepe remedia tonico — styptica sufficiunt. Scirrhus autem et carcinoma initio magnas aperturas, cultrum, forcipem et ferrum candens postulant, in posterum insanabiles sunt. Verisimile non esse Dechamps censet, radicem dentis cavam hos morbos praecipueque sinus maxill. cariem posse provocare, qui tum non tam rari possint esse. Hujus cariei causae eaedem ei videntur, ac cariei ceterorum ossium, qua de causa et eodem modo quanta maxima denudatione partis cariosae, expurgando et curando causas universales sit removenda. Exostoses et osteosarcomata trepano aut malleo scalproque rejicit.

Richerand quod ad antri Highm. morbos attinet, iisdem sententiis eademque cura utitur ac Desault[85].

Serre, medicus dentarius[86]) praecipue operationi Meibomio-Cowperi inservivit. Quem vocamus rheumatismum antri maxill. plerumque conjunctione nervorum cavorum et cariosorum dentium exoriri vult. Persaepe se dentes extraxisse dicit, atque aegrotum non ita multo post cum per alveolum vacuum aërem suxisse tum sanguinem emunxisse, ita ut certe permultis casibus sufficiat, solum dentes extrahere et perforationem alveoli omittere. Revera et tumorem amborum sinuum maxill. eo sanavit, quod parte altera dentem molarem, altera radicem molaris extraxit. Quemque dentium molarium ad extrahendum eligi posse docet, tum perforatis fortasse alveolis aquam hordei cum melle rosato injiciendam, multis autem casibus non posse impediri, quominus apertura remaneat aut in fistulam convertatur. Praeterea nil novi promulgat, atque antecedentes sequitur.

Büchele, chirurgus Memmingensis, mucum collectum extractione dentis canini evacuavit et in fistula remanente tubulum aureum posuit[87]). Etiam Faivre[88]) et Merk Ravensber-

85) Vid. Nosogr. chir. Vol. I. p. 400 sq.
86) Darstellung aller Operationen der Zahnarzneikunst. Berl. 1803. p. 509 sq.
87) Helvet. Mus. d. Heilk. Bd. 3. p. 130 — 33.
88) Journ. de méd. T. 68. cf. Richters chir. Bibl. Bd. 11. p. 336.

giae [Ehrhart's Magaz. f. techn. Heilk. Ulm 1805, n. 2,] eodem modo sinum maxill. felicissimo eventu aperuerunt. Faivre, ut pus contusione malae in sinu collectum evacuaret.

Joh. Rheineck Memmingensis exemplum tradit, degenerationis maxima antri maxillaris et nasalis e causa syphilitica profectae solis remediis internis sanatae[89]. Idem duobus aliis casibus tubulum in aperturam immisit artificialem, priusquam persuasum sibi habuit, hiatum nativum clausum teneri.

Amman, chirurgus Ruischbliconii, casum enarrat[90], quo fortasse quia apertura artificialis celerius justo erat clausa, apoplexia letalis subsequuta est.

Tumescentiam sinus maxill. ingentem laesione externa exortam, polyposam descripsit W. Eichhorn, quae serra fere tota removebatur, mox autem rursus increscebat et brevi tempore letalem exitum adducebat[91].

Barthel de Siebold osteosteatoma in lamellis sinus maxill. conformatum, quod rarissime existere et se ipsum primum observasse putat, exiguis doloribus serra desecavit, superficies secatas ferro candenti attigit aegrotumque omnino sanavit[92].

Alterque de Siebold et in faciei ossium carie et in ossibus antri maxill. polypis tumidis observavit, hos morbos postea cum hepatis aliisque abdominis morbis complicatos esse. Post talis cariei curam lege artis institutam, quum aegroto jam melius fieri videretur, hic de complicationibus gastricis et lateris dextri doloribus conqueri coepit, postea febris intermittens exorta, respiratio molesta; aegrotus mortuus est, et in sectione magna puris quantitas in valde tumefacta hepate inventa est. Alio casu sinus maxill. per polypum maxime tumidi, simul cerebrum affectum est, aegrota insania periit. In sectione antrum massa quadam tenaci et polyposa inveniebatur impletum, quae multis fibris maxime tenuibus cum ossium lamellis erat conjuncta, praecipue autem loco, quo os in speciem telae membranaceae erat degeneratum[93].

Christ. Klein antri Highm. exostosin multis singulis tumoribus prominentem frustra butyro Antimonii erodendo curavit; tum dentem caninum et tres molares extraxit, permagnam haemorrhagiam exortam globulis e linteo carpto inhibuit, dein quamquam frustra tumorem subligavit filo torto argenteo. Tumor ipse ob permagnos dolores longis temporis intervallis particulatim scalpebatur, deradebatur, et aegrotus quatuor mensibus interjectis sanatus dimitti poterat[94].

Majori felicitate et faciliori labore Ph. Val. Leinicker[95] polypum cariosi sinus maxill. delevit, compluribus dentibus extractis, hiatuque refractione cariosarum ossis partium ampliato.

---

89) Mursinna Neuestes Journal für Chirurgie B. I. p. 138—41.
90) Helvet. Museum B. 3. p. 133—36.
91) Eichhorn dissert. de polypis, speciatim de polypis in antro Highm. Goett. 1804.
92) Siebold Sammlung seltener und auserlesener chir. Beob. Rudolstadt 1807. Bd. II. p. 412.
93) Weinhold l. c. p. 8. 9. et J. B. de Siebold (filii) Sammlung seltener und auserles. chirurg. Beob. u. Erfahr. Rudolstadt 1805. Bd. I. p. 225. sq. cf. Weiz Neue Auszüge B. X. p. 39.
94) v. Siebold.
95) Dissert. de sinu maxillari ejusdem morbi cet. c. tab. aen. Wirceb. 1809.

J. A. W. Hedenus regis chirurgus Dresdensis, ann. 1804. sanavit agricolam triginta quinque annos natum pseudomorpha sin. maxill. laborantem hoc modo. Cultro convexo conjunctionem labii superioris cum margine alveolari et anteriore antri Highmori pariete usque ad summum tumoris abnormis locum desecuit; ope acus curvatae ad applicandam suturam abdominalem Wollsteinii, mucrone ad modum instrumenti quod vocant Troicar, praediti sex fila lanea a tumore fastigio per antrum usque ad locum palati propulsum in os ducebat, et, quia hac re irritatio haud sufficiens efficiebatur, polypum tandem non sulum trochiscis de minio, quos per aperturam et superiorem et inferiorem immittebat, dum utramque spongia marina obturatam servabat, sed etiam solutione Ammon. mur. [℥β—j in aq. ℥viij] quod omnino remedium optimum commendat, per linteum carptum adhibita prorsus delebat [96].

C. A. Weinhold optime de hac re meritus est, quum novam methodum in his morbis adhibendam proponeret, quo effecit, ut crudeles illas et horribiles operationes persaepe possimus effugere [97]. Antri Highm. morbos [98] dividit in morbos reproductionis, irritabilitatis et sensibilitatis, tum series gradatim procedentes hoc modo proponit: Morborum species reproductionis sunt: Blennorrhoea, ulcus et formatio massae adiposae [*Adipocirebildung*] [Whiti massa caseo similis]; morbi irritabilitatis: Inflammatio, angiectasia et sarcoma [Dechampi polypus fungosus et vasculosus]; morbi sensibilitatis: Dolor, nervorum tumor et steatoma; his tribus correspondentes morborum species transitoriae in ossa sunt: Caries, exostosis et osteosteatoma; denique summa degeneratio in omnibus sphaeris: Carcinoma vegetativum irritabile et nervosum, et vegetationis deletio: Sphacelus. Phaenomena accessoria sunt coarctatio hiatus nativi, aquae aut lymphae collectiones, abscessus et fistulae, quamquam, quid plerumque abscessus vocatur, nil est, nisi blennorrhoea purulenta. — Raro dicit contingere, ut inflammationem sinus resolvas, nihilosecius praeter curam universalem et vapores emollientes et cataplasmata, emplastraque solventia adhibenda; cavendum autem est, ne statim dentem, quamquam cariosum, extrahas aut Lamorieri operationem facias; nec majorem utilitatem praebent Jourdainii injectiones et ejus apertio hiatus nativi. Saepius majorem sese fructum percepisse ex pulvere sternutatorio parato ex Turpeti mineral. gr. ij — iij et sachari ʒj binis vel ternis horis, ut non multo antea clausum et nondum omnino coalitum hiatum aperiret, Weinhold [99] dicit. Foemina, quae hydrope sinus maxill. laborabat, cujus hiatus nativus clausus non erat, felicissimo eventu [100] pulverem sternutatorium ex pulveris Cantharid. gr. v Calomelan. et Camphor. aa ℈j et Gumm. Guajaci ʒij dedit; quo pulvere et aliis casibus eadem felicitate usus est. Ut blennorrhoeam sinus maxill. chronicam avertas [101] pulvillos herbis aromaticis refertos

96) Graefe und Walther Journ. der Chirurg. und Augenheilk. B. II. H. III. p. 397 — 404.
97) Ideen über die abnormen Metamorphosen der Highmorshöhle. Leipig 1810.
98) Ibid. p. 114 — 119.
99) Ibid. p. 134.
100) Ibid. p. 167.
101) Ibid. p. 173.

calefactos commendat et inunctiones opii Gas Ammoniaci tubulis in nares aplicatum, non magnopere sternutationem movens, denique et cariem avertat, pulverem sternutatorium ex Guajac. et ol. Cajeput; praeterea nonnullas frictiones opii et unguent. hydrarg. ciner. in superficie sinus anteriore, dum remediis internis, ferro et China reproductionem meliorem reddere studeas, ne exsudatio magis etiam augeatur, donec typus miasmaticus et cacochymicus omnino deletus sit. Sin autem sanatio hoc modo non succedit, et si hiatus nativus omnino clausus est, nil potest prodesse, nisi secretio tunicae Schneideri omnino sublata est; quod ut perficias [102]), terebrationem sinus in fossa maxillari per malam et quidem uno impetu, hac non incisa, peculiari quodam instrumento, quod „*Nadeltrephine*" vocat [103]), hac in operatione nervum infraorbitalem et rete buccale nullo modo laedere studet. In vulnus tum penicillum applicat, et post aliquod tempus injectiones Tr. Capsici aut solutionis lapidis caustici facit.

Hanc operationem [104]) suscepit, ut secretionem telae mucosae omnino tolleret, in juvene quodam lanio, qui dolore malae dextrae afficiebatur, maculam in gena portabat colore puniceo, magnitudine teruncii; morbus praeterea haec ostendit symptomata: siccitatem hiatus nasi dextri, insomniam, vehementem maxill. superioris ardorem tempestate frigida et simul humida, sinus ossium parietibus et dentibus non laesis. Postquam Weinhold persuasum habuit, hiatum nativum omnino esse clausum, instrumento illo, quod *Nadeltrephine* vocat, viam sibi aperuit oblique ab arcu zygomatico ad fossam maxill. descendentem, nec nervum infraorbitalem nec ramos magnos retis buccalis laedens; tum, simulac instrumenti apex ossis laminam tetigit, motus fecit rotatorios, ut impediret quominus ossa minutatim diffinderentur, et hoc modo sinum ipsum intravit. Instrumento extracto, paullulum aquae foetentis profluxit, tum penicillus foramini adaptatus applicatus est, qui filo circumligatus et emplastro adhaesivo in regione temporali firmatus est, ut in gena ipsa Oxycratum frigidum posset applicari, quod dolorem ardentem in partibus violatis facile tolleret. Duobus interjectis diebus solutio lapidis caustici injecta et penicillus Oleo perunctus iterum applicatus. Ut infiltrationes averterentur, compressa fascia in gena alligata. Post hebdomades quatuor sinus angustior factus, et autor sub fine hebdomadis quintae ut apertura clauderetur curavit. Hebdomade quinta essentia Capsici injecta et post hebdomades quinque aegrotus omnino sanatus est excepta cicatrice magnitudine lentis non profunda.

Hanc methodum Weinhold [105]) in omnibus antri Highm. morbis adhibendam commendat, qui, hiatu clauso, lumen quoddam adhuc relinquant. Illis autem morbis, quibus hoc lumen impletum sit, ut pseudomorphis omnis generis, perforationem duplicem, quam proposuerit, a mala usque ad palatum esse adhibendam ac penicillum volantem [Bourdonnet volant] remediis adaptatis humectatum applicandum, ut vegetatio abnormis deleatur. Hanc operationem Wein-

102) Ibid. p. 137.
103) Ibid. p. 146; in icon. fig. I et C.
104) Ibid. p. 135, 136.
105) Ibid. p. 135, 145, 147.

hold[106]) anno 1807 felicisimo eventu perfecit. Foeminae cuidam enim tumor maguitudine ovi columbini in angulo oculi interno ex inflatu antri Highm. erat exortus, quem sarcoma aut polypum hujus antri esse Weinh. agnovit. Instrumento illo in tumore posito, una conversione sinum aperuerat. Indicem manus sinistrae in palati pariete posuit, ut instrumento obviam veniret, nonnullisque lenibus rotationibus palatum perforavit. Tum cum hamulo fasciculum e linteo carpto, [Bourdonnet] quod per foramen instrumenti sui erat trajectum, protraxit, ita ut alter finis in ore, alter in gena esset conspiciendus. Deinde filis connexis fomentationes frigidae applicabantur. Postquam tumor maximam partem evanuit, linteum carptum solutione Kali caust. madefactum est, qua re nisus vegetativus adaugebatur, tumor major reddebatur. Aegrotus, ob tumoris incrementum anxietate pressus, timebat, ne malum ingravesceret, ideoque pro Kali caustico argentum nitric. fus. in usum vocatum est, quo facto cura quidem prolongata, tandem vero nisus reproductionis suppuratione copiosa fractus est. Hebdomade abhinc sexta forma externa rursus naturalis; ductus fistulosus Tr. Myrrhae et Balsamo, quod vocatur *Locatelbalsam*, intra tres hebdomades sanabatur.

In foemina macra, debili, quae magnum portabat sarcoma sinus maxill. dextri, in fossa maxill. cornu instar, magnitudine nucis Juglandis prominens, Weinh.[107]) quum aegrota operationi suscipienda non consentiret, tumoris fastigium et parietem osseum anteriorem intra nonnullos dies lapide infernali perrodi curavit, ac deinde per aperturam particulam lapid. infern., cujus diametrus erat duarum linearum, tres vel quatuor lineas in profundum in massam mollem impressit, quo facto tandem post tres hebdomades, rosione semper repetita, pseudomorphae interierunt. Quum vero sarcomatis pars tantum deleri potuisset, mali recidiva exorta, quare aegrota duplici perforationi instituendae se subjecit, quae acu curvata per aperturam rodendo factam et per alveolum tertii dentis molaris, unde tumor prodierat, perficiebatur. Fasciculi e linteo carpto solutione sublimati singulis granis sensim additis efficaciore reddita humectati, immissi, et intra dies octodecim non solum pars sarcomatis in os prominens evanuit, sed etiam eminentia in palato digitum magnitudine aequans recessit; attamen inde morbus universalis in partem pejorem se vertit. Aegrota quarto post mali localis remotionem mense necata est debilitate universali arthritride et febri hectica adducta.

Quum quondam aegrota polypo sinus maxill. affecta ejus auxilium petiisset, Weinh., duplice perforatione instituta, fasciculum e linteo carpto, quo utitur, bis per diem oleo Cajeputi immersit, et postea, ut fasciam simpliciorem redderet, per antrum ligamentum tres lineas crassum duxit, quod ter per diem oleo Cajeput. irrigabatur; qua curatione simul cum interna conjuncta morbum mitigabat. Quum vero postea pseudomorphae nisus reproductivus rursus expergefieret, operationem secundum Desaulti methodum suscepit, ut cultro curvato a dente canino trans eminentiam malarem usque ad ultimum dentem molarem incisionem semilunarem per parie-

106) Ibid. p. 144 et 150 sq.
107) Ibid. p. 158.

tem osseum, alteram incisionem semilunarem respondentem per palatum faceret, partem ellipticam excisam removeret, polypum incisionibus profundis et ferris candentibus curvatis, cylindriformibus, tubis orichalceis praeditis destrueret. Attamen ad perficiendam aegrotae sanationem insuper cura cum Mercurio necessaria erat. Etiam Assalini[108]) hanc operationem felici cum successu suscepit, ubi osteosteatoma sin. maxill. dextri cum dilatatione totius dimidii faciei dextri aderat.

Walther ann. 1813 in clinico chirurg. Landshutiano duas in antro Highm. accumulationes puris operatione secundum Desault suscepta optimo cum successu sanavit[109]).

Sauvé Lorientanus memorandam enarrat observationem, ubi, accumulatione humoris praesente, quae sin. maxill. parietes valde expanserat, supra marginem alveolarem pars quadrangularis ossis resecabatur; aegrota autem medicum reliquit, priusquam apertura erat sanata[110]).

Plures[111]) enarrantur casus fungi sinus maxill. a Macfarlane observati, in quorum uno operatio infelicem exitum habuit. Autor putat, hoc malum saepius mulieres dimidium vitae transgressas invadere, in anteriore antri pariete prius, quam in posteriore formari, ideoque esse perniciosius, ubi tumor introrsum promineat. In nonnullis casibus fungus initium cepit ex membrana mucosa narium, bulbum oculi dislocavit, ossa arrosit, et carie cranii exorta mortem adduxit. Alio in casu autor jam consilium ceperat excisionem ossis maxill. instituendi, sed nonnisi polypum et secretum sanguineo-mucosum invenit, quibus remotis, granulatione bona ingressa oegrotus mox dimitti poterat. In eodem libro[112]) mentio fit rheumatismi sinus maxillaris. Dolores obtusi, prementes et pandentes, qui inspiratione per nares et pressu angebantur, simulque febris rheumatica accedens aegrotum vexabat. Morbus vesicatorio in cervice [melius in gena ubi aeger consentit) applicato, infrictionibus linimenti volatil. cum ungt. ciner. in genam, interne diaphoretico cum sal. Ammon., Pulv. Doweri porrecto, denuum intra quatuor usque ad quinque hebdomades devictus est. Alio in casu sanatio celerius evenit, quia coryza critica intrabat.

Ita etiam recentiore tempore observationes de morbis nostris non desunt, praecipue vero nobis obstupescendum est de permagnis progressibus, qui in operationibus suscipiendis facti sunt. His prae ceteris adnumero resectionem ossis maxill. superioris, quae praecipue ab Jaegero exculta, inde ad summam laudem pervenit. Hunc auctorem postea viri praestantissimi secuti sunt, in quorum scriptis observationes memoriae traduntur haud raro tam mirae, ut fere incredibiles sint. Perlegantur e. g. illa exempla, quae a. J. F. Dieffenbach observata descripta sunt.[113])

---

108) Hufelands Journal der Heilkunde. 1812. Octbr. p. 103.
109) Salzburg. medic. chir. Zeitschrift. 1814. p. 426.
110) Le Roux Journ. de Méd. Vol. 35. Janv. et Febr. 1816. Bulletin de la Fac. de Méd. et de la Soc. cet. T. V. p. 9. Janv. 1816. cf. Allgem. med. Annal. 1816. p. 1404.
111) Allgem. Repertorium von Kleinert. Mannheim 1838. p. 159.
112) Augustheft 1838. p. 44.
113) Fricke u. Oppenheim Zeitschr. f. d. ges. Med. Hamb. 1838. Bd. 7. p. 145.

Alios casus invenies observatos a Caj. Textor in libro: Programm über Wiedererzeugung der Knochen nach Resectionen beim Menschen. Würzburg 1842. p. 15.

Certe, si operationes a prima origine, summa simplicitate ad perfectionem illam, qua nostris diebus gaudemus, comitamur, quam maxime conspicuum est, scientiam et artem nunquam finitam.

Hac tota morborum antri Highm. et operationum serie luculentius enarrata, casus illos, qui nostro simillimi sunt speciatim adhuc describamus. Quod attinet ad exempla a Jourdain p. 139—151 obs. V. VI. VII memorata, lectorem ad hunc ipsum remitto, quum illa non tanto jure huc sint afferenda, quanto cetera ab aliis autoribus proposita. Haec antem, ut obscurationes, conversione in latinam linguam fortasse oriundas vitem, autorum ipsorum verbis enarrabo.

Observationem illam a Dubois factam apud Boyer [114]) his verbis inveni descriptam:

„M. le professeur Dubois en a communiqué un exemple à la Société de la Faculté de Médecine, qui l'ainserée dans son bulletin, au 13, n. VIII. Un jeune homme, aujourd'hui âgé de 24 ans, n'en avoit que 7 et quelques mois, lorsque ses parens s'aperçurent qu'il portait vers la base de l'apophyse montante de l'os maxillaire, du côté gauche, une petite tumeur très-dure, ronde, et de la grosseur d'une noisette. L'enfant n'en éprouvait aucune douleur; elle n'augmentait pas de volume; on s'en occupa peu. Dans une chute qu'il fit environ un an après, la face porta: il y eut un écoulement assez considérable par le nez, et deux ou trois marques de contusion, et notamment sur la petite tumeur. On appliqua quelques compresses imbibées d'eau salée, et bientôt l'enfant n'éprouva plus de douleur. Depuis huit ans jusqu'à quinze, l'augmentation de la tumeur fut insensible. Dans l'année suivante, on s'aperçut un peu de son accroissement, et elle causa de légères douleurs. De 16 à 18 ans, l'augmentation de son volume devint si considérable, que le plancher de la fosse orbitaire fut soulevé; l'oeil gauche pressé de bas en haut, paraissait plus petit que l'autre, les paupières étaient tres-bornées dans leur écartement; la voûte palatine déprimée formait une tumeur de la grosseur d'un oeuf coupé dans son grand diamètre; la fosse nasale était presque entièrement effacée. Sur la fosse sousorbitaire, il y avait une éminence surpassant le niveau de la joue de près de quatre centimètres. Le nez était fort déjeté à droite; à la partie supérieure de la tumeur, et sous la paupière inferieure la peau était d'un rouge violet, et paraissait devoir se rompre prochainement. Elle conservait sa couleur naturelle sur tout le reste de l'étendue de la tumeur. La lèvre supérieure était soulevée, et l'on pouvait remarquer derrière elle toute la région des gencives du côté gauche, portée bien en deça du niveau de celle du côté droit. Dans ce lieu seulement, on remarquait très-peu d'épaisseur à l'os qui formait les parois de la cavité présumée. Le malade parlait difficilement, et respirait avec peine; son sommeil était laborieux, la mastication pénible. Ce fut dans cet état qu'il fut présenté à M. Dubois, dans les premiers jours du mois de Septembre 1802.

114) Traité des malad. chir. T. VI. p. 140. Cfr. Cooper Handbuch der Chirurgie in alphabet. Ordnung. Bd. 4. p. 223—26.

La gravité de cette affection, l'incertitude où se trouva M. Dubois sur le genre d'opération qu'il y avait à faire, l'engagèrent à prier le père d'appeller en consultation M. M. Sabatier, Pelletan et moi. Nous pensâmes tous que la maladie étoit une tumeur fongueuse du sinus maxillaire, et qu'il fallait opérer. M. Dubois resta chargé du choix de l'opération qu'il trouverait la plus convenable. Voici comment il décrit lui-même la manière dont il opéra:

„L'espèce de fluctuation que je trouvai derrière la lèvre supérieure, et dans la région gengivale: fixa ma première attention; et quoique partant de l'idée que la maladie était une tumeur fongueuse, je ne dus soupçonner, dans cette apparente fluctuation, qu'une très-petite quantité de fluide ichoreux, dont l'évacuation ne m'apprendrait rien, cependant je medécidai à faire sur ce lieu, et en suivant la direction de l'arcade alvéolaire, une incision de trois centimètres. Cette ouverture donna lieu à la sortie d'une assez grande quantité d'une substance lymphatique très-gluante, et semblable à celle qui sort des grenouillettes. L'introduisis sur-le-champ, par cette ouverture, une sonde arrondie, et je fus fort surpris de pouvoir parcourir avec elle une cavité qui me paraissait répondre à l'etendue antérieure de la tumeur. En faisant diverses recherches, pour connaître s'il y avait un fongus, je sentis un choc, comme je l'aurais éprouvé en touchant une dent. Je crus qu'en baissant ma sonde, j'avais touché l'une des incisives qui avoisinaient l'ouverture que je venais de faire, et l'idée vraie que j'aurais pu prendre m'échappa...“ Cinq jours après cette première operation, j'en pratiquai une nouvelle, et de la manière suivante:

„Je fis l'extraction de trois dents, les deux incisives et une molaire; j'emportai avec un instrument approprié, le bord alvéolaire correspondant aux dents arrachées, dans l'étendue de quatre centimètres de longueur, et de deux et demi de largeur; il coula beaucoup de sang, et je crus devoir m'en rendre maître. Après deux jours, l'appareil que j'avais placé tomba: ayant alors fait placer le malade convenablement, il me fut facile de parcourir de l'oeil tout l'intérieur de la cavité. J'apperçus alors dans la partie la plus élevée, et dans le lieu qui correspondait au rebord sousorbitaire, un point blanc que je crus être du pus. J'y portai ma sonde, et le choc que j'en reçus reveilla en moi le souvenir de celui que j'avais éprouvé le jour de la première opération. Je reconnus bientôt la présence d'une dent que j'arrachai sur le champ, et pour l'extraction de laquelle j'employai de la force, par rapport à la disposition de la racine. Cette dent, une canine, dont le développement était parfait, quant à la couronne, mais dont le sommet de la racine était aplati et comme rivé, sans doute par l'effet de la pression qu'elle avait éprouvée de la part de la résistance, au développement contre nature de l'os maxillaire.

„La suite du traitement n'offrit rien de particulier: on fit des injections detersives, et on pansa mollement. Dans l'espace de 40 jours, toute la cavité disparut; mais la tumeur de la joue, celle de la voûte palatine, le déjettement du nez persistaient. Depuis ce temps, c'est-à-dire depuis dix-sept mois, la nature a repris tous ses droits, et toute difformité est disparue.“ Deux pièces en cire, exécutées par M. Pinson, et deposeés dans le Musée anatomique de la Faculté de Médecine, representent fidèlement et la maladie et l'etat actuel de celui qui en etait affligé.“

John C. Warren [115]) inter plures antri Highm. morbos etiam hos duos huc spectantes proponit:

„Vor einigen Jahren wurde ich zu einem jungen Manne gerufen, der eine grosse, Zuckerhutförmige, vollkommen harte und unempfindliche Geschwulst in der Wange hatte. Nachdem ich einen Schnitt in die Geschwulst gemacht hatte, entdeckte ich in der Kieferhöhle einen Zahn, nach dessen Entfernung die Geschwulst verschwand und die Wange ihre natürliche Form wieder annahm.

Im Jahre 1828 behandelte ich ein achtjähriges Mädchen an einer sehr beträchtlichen Geschwulst an der linken Seite des Gesichts. Die Geschwulst war vor drei Monaten ohne alle bekannte Veranlassung entstanden und hatte seit dieser Zeit rasch an Umfang zugenommen. Da sie in der Nähe der Kieferhöhle sich befand, und das Kind gerade in der Dentitionszeit war, so vermuthete ich, dass ein Zahn in die Kieferhöhle hineingeschlüpft sei und gab den Rath für jetzt gar nichts zu thun. — Nachdem ich die Kranke einige Monate hindurch beobachtet hatte, reiste dieselbe in ihre Heimath zurück, und ich bekam erst im Jahre 1836 wieder Nachricht von ihr. — Es war vor einiger Zeit ein Zahn auf der inneren Seite des Oberkiefers, hinter den andern Zähnen, zum Vorschein gekommen, und bald nachher war die Geschwulst kleiner geworden. — Der Zahn wurde ausgezogen, worauf denn auch der Ueberrest der Geschwulst vollkommen verschwand. Die Kranke war jetzt sehr erfreut darüber, dass ich ihr durch meine methodus exspectativa *und durch mein Nichtsthun eine entstellende Narbe im Gesichte erspart hatte.*

E. Blasius [116]) casum maxime memorandum, ad quem alium quendam, antea observatum, sed quoad diagnosin tunc temporis haud clarum refert, enarrat, his usus verbis:

„Ein kräftiges Mädchen von 22 Jahren bekam ohne bekannte Veranlassung und nachdem sie bis dahin stets gesund gewesen, vor zwei Jahren eine Anschwellung der linken Backe, die sich bis vor drei Monaten allmählich vergrösserte, jedoch keine weiteren Beschwerden verursachte. Von zwei Chirurgen, welche den Fall früher zu behandeln hatten, zog der eine dem Mädchen aus dem Oberkiefer der kranken Seite vier gesunde Zähne und einen cariösen, der jedoch erst nach Entstehung der Geschwulst hohl geworden war; der andere begnügte sich über dem Alveolarfortsatze eine Incision zu machen. Als die Person sich mir am 4ten Mai 1834 vorstellte, fand ich eine Auftreibung der Oberkieferhöhle sowohl an der Nasen- und Gaumen-Wandung, wie an der vordern, wobei der Alveolarrand des Oberkiefers in der Gegend der vordern Backzähne abgerundet und nebst dem nächst angrenzenden Theile der Höhlenwandungen so verdünnt und erweicht war, dass man ihn wie Pergament eindrücken konnte. Die Geschwulst war nicht unbedeutend und auf dem prominirendsten Theile derselben zeigte die Haut der Backe eine umschriebene Röthe. Entzündungszufälle oder Schmerzen waren

---

115) Practische Bemerkungen u. s. w. Deutsch v. H. Bressler. Berlin 1839. p. 76.
116) Klinische Zeitschr. f. Chir. u. Augenheilk. Bd. 1. H. 2. S. 187. ff. Halle 1836.

weder jetzt vorhanden, noch früher dagewesen. Die Nasenhöhte der leidenden Seite war meistentheils trockner als die andere.

Ich eröffnete die Oberkieferhöhle in der Fossa canina, *nachdem ich vorher die Backe abgetrennt hatte, und erweiterte die Oeffnung mittelst eines concavschneidigen Messers nach abwärts so viel, dass ich den kleinen Finger leicht in die Höhle einzuführen im Stande war. Nach der Eröffnung floss aus dem* Antrum *eine wasserhelle sehleimige Flüssigkeit aus, jedoch nur von der Quantität, dass die Höhle davon bei weitem noch nicht gefüllt gewesen sein konnte; mit dem Finger entdeckte ich an der untern Fläche der untern Orbitalwand, nahe beim* Ductus nasalis *eine hervorragende Knochenecke, die sich glatt und fest anfühlen liess. Wiederholte Untersuchungen mit dem Finger, sowie mittelst des Gesichts überzeugten mich, dass jene Hervoragung nichts anders, als ein Zahn sei, der mit seiner Krone abwärts gerichtet, in das* Antrum *hineinragte; ich konnte denselben mit einer durch die künstliche Oeffnung geführten geraden Zahnzange leicht fassen, zog ihn aus, was nicht ohne Kraftanwendung möglich war, und hatte nun einen regelmässig gebildeten Spitzzahn vor mir, dessen Wurzel die gewöhnliche Beschaffenheit und Länge zeigte und in der Orbitalwand des* Antrum *in einer Alveole gesteckt hatte, welche man nach der Extraction des Zahns deutlich wahrnehmen konnte. Die Nachbehandlung bestand blos darin, dass die Höhle täglich einmal mit lauwarmem Wasser ausgespritzt wurde, wobei dieselbe auf ihren früheren Umfang zurückkehrte, die künstliche Oeffnung sich allmählich schloss und die Wandungen des Oberkiefers wieder ihre gehörige Festigkeit annahmen. Als ich das Mädchen nach Verlauf von ¾ Jahren wiedersah, war von dem früher vorhanden gewesenen Uebel keine Spur mehr zugegen.*

Praeter scriptores a me in historia recensitos vide quos affert Leinicker in Dissertatione sua, quibus hosce adde:

Alan Burns, Bemerkungen über die chirurg. Anatomie des Kopfes u. Halses, aus dem Engl. von G. E. Dohlhoff, Halle 1821. S. 308 — 310.

Heinr. Callisen, System der neueren Chirurgie, übers. von A. C. P. Callisen, Copenh. 1824, 8, Bd. 2, S. 286 ff.

Hippolyt Cloquet, Osphresiologie, a. d. Franz., Weimar 1824.

Frid. Lud. Wagner, Dissert. de polypis narium et antri maxill. novaque ipsos exstirpandi methodo, Vratisl. 1821.

Jos. Büttgen, Dissert. do morborum antri. Highm. varietate atque diagnosi, Bon. 1828.

Frid. Jul. Baueh, Dissert. de polypis antri maxill., Vratisl. 1830.

Rud. Scheider, Diss. de steatomate magno in antr. Highm. observato, Berol. 1838.

Chirurgie Clinique de Montpellier par Delpech, T. II. „*des Kystes*", Paris 1828.

Dupuytren, klinisch-chirurg. Vorträge etc., bearb. von E. Bech u. R. Leonhardi, Bd. 2, Leipzig 1834, S. 1 — 9. Cfr. Chelius, Handbuch d. Chirurg., Band 2, Abtheilung 2, 5te Ausgabe 1841. S. 533 — 34, Anmerk.

Traité de pathologie externe et de médecine opératoire par Aug. Vidal, Tom. IV, Paris 1840.

Troschel Chirurgie Bd. 3. p. 406. ff. Berl. 1840.

Historia morbi.

Friderica Lehmann, acu opus faciens, caelebs, annos 38 nata, constitutione valida corporisque structura robusta, quantum quidem scimus parentibus sanis procreata est, tamen jam dudum morte abreptis. Pater apoplexia mater acuto pectoris morbo, fortasse pleuropneumonia periit. Exstat adhuc ejus soror sana, nupta quidem, sed sine liberis. Praeter rubeolas et casum in faciem tertio aetatis anno, qui nil fere perfecit, nisi ut gingiva aliquantulum sanguinis mitteret, usque ad octavum vitae annum optima valetudine gavisa est. Periodo mutationis dentium apud puellam annum agentem octavum primum id exortum est malum, quo nunc laborat. Dentes enim minimi, vix prominentes, decolores et inter se disjuncti. Ex hoc inde tempore persaepe [spatio circiter 4—8 hebdomad. interjecto] parulidibus maxillae super. dextrae laboravit, vehementibus, rapidis, pulsantibus conjunctis processus alveolaris et dentium doloribus, qui tamen gargarismate ex infuso chamomill. et lacte parato, calidoque adhibito post nonnullos dies omnino evanescebant. Quo saepius autem, eo vehementiores etiam hi impetus reverterunt, ita ut, anno interjecto, quemque impetum praeter symptomata et vehementes malae dolores, tumor et rubor, praeterea capitis dolor et febris comitarentur. Sed et hi impetus semper gargarismate illo fomentationibusque aquae frigidae in malam applicatis repulsi sunt. Post hos impetus tumorem forma peculiari ac definita malae dextrae remansisse, aegrota nunquam animadvertit, sed tamen sibi et sorori malae dextrae tota peripheria magis prominens ac sinistra visa est. Duobus tandem annis interjectis, quum impetus secundum typum illum quatuor aut VIII hebdomad. reiterarentur, hujus mali visibilem et perpetuum tumorem remansisse. Qui tumor tactui firmus videbatur nec dolebat, si premebatur, cutis tumorem obtegens colorem ostendebat nativum; sin autem impetus illi revertebantur, cum per se, tum pressus dolebat, cutisque rubescebat. Talimodo tumor magis magisque accrevit, ita ut aegrotae 10 annos natae mala permagnam jam ostenderet magnitudinem.

Hoc tempore, extremo auctumno aegrota in itinere ad sororem rus, tempestate rigida vehiculoque malam dextram perfrigeratam vult, unde vehemens tumor inflammatorius sub angulo oculi dextri externo in processu zygomatico, qui et palpebram inferiorem participem fecit, est exortus, capitis doloribus, siti et febri comitatus. Post 4—6 dies cataplasmatis adhibitis hic tumor se aperuit in regione processus zygomatici, magnaque puris parte ejecta dolores et febris aliquantulum remiserunt. Tum domum reversa est et Prof. Dr. Warnekros adiit, qui eam in nosocomium recepit. Apertura deinde dilatata per incisionem, multum adhuc puris effluxit; ossium fragmenta non esse extracta aegrota dicit; utrum autem os specillo attingi, an sinum maxill. eodem instrumento potuerit intrari, ipsa nescit. Vir ille sine dubio tum jam cognovit antrum Highm. mali esse sedem, ideoque omnes fere dentes molares extrahi jussit, quo facto tamen pus ex alveolis non profluxit; deinde igitur antrum Highm. per fossam caninam aperuit, talique modo aliquantum puris foetidi dimisit. Injectionibus aquae tepidae factis, hiatus particula spongiae immissa clausus est. Cataplasmata per quatuor usque ad sex heb-

domad. in malam applicabantur et interne ter per diem pulvis colore viridi praebebatur, quo pluries per diem alvus soluta est. Hoc pulvere per quadrantem circiter anni usa est, alternisque diebus balneo calido universali herbis salutaribus medicato. Talimodo impetus sensim aversi, apertura in processu zygomat. cicatricem duxit, et mala fere normalem recepit formam, ita ut aegrota post novem menses dimitteretur.

Per longum tempus aegrota tum optima valetudine gavisa est, quum 4—5 annis interjectis etiam in parte sinistra iidem impetus iisdem symptomatis reiterantur. Sic vehementissimis, de die in diem urgentibus molestiis sensimque crescente tumore malae sinistrae ac processus alveolaris 1—2 anni elapsi sunt, donec malum tantopere cresceret, ut aegrotae necessitas imposita sit, denuo medicum arcessendi. Tumor malae dextrae parum tantum creverat, molestiaeque hic exorientes, si cum lateris sinistri comparabantur, nullius fere momenti erant. Menses, qui ab aegrotae anno aetatis 14—15 et usque ad hoc tempus regulares fluxerunt, non multum ad malum pertinuisse videntur. Tum annum 19 agens Prof. Dr. Sprengel, tunc temporis Directorem clinici chirurgici adiit, qui eam aegrotam policlinicam recepit 16. Maji die anno 1824. Quum in commentariis hujus temporis fusum de aegrota nostra ejusque mali progressubus diarium invenerim, quod prae ceteris ad rem pertinet, hic commemorare licet. Quae in diario clin. chirurg. N. I. p. 310 sq. possunt inveniri, ubi p. 311 legimus; „Quum aegrota examinaretur, hic status se ostendit.

Mala sinistra tumorem praebet forma hemisphaerica dura, inelastica, digitis pressioni aliquantulum videtur cedere. Hujus abnormitatis sedes os est, maxima inflatio in fossa canina invenitur supra os zygomaticum se extendens. Partes externae molles structura normali, ossa nasalia paullulum impressa, eorumque partes cartilagineae tumore distractae sunt. Maxilla inferior a parte externa nil abnorme praebet, nisi parvitatem quandam partium ex mala dentium formatione profectam Cavum oris inspicientibus processus alveolaris in latere dextro ad duplum fere, in latere sinistro autem et quidem praecipue in regione dentis molaris primi ad triplum voluminis normalis auctum se ostendit. Palati duri in parte sinistra ad planitiem propulsi concavitas omnino periit. Durities nativa videtur. Gingiva fungo similis fere condylomatosa et in maxillae inferioris latere sinistro pullulat crassa epulis basi tenui insidens. Dentes minimi, monstrosi, discolores, distantes, e loco nativo submoti, partim immobiles in alveolis, partim mobiles in gingiva insident. Ceterum organismi valetudo omnino non turbata est. De cura[117]) legimus:

Prof. Dr. Sprengel ungt. hydrarg. ciner. inungi jussit.

8. Juni die. Epulis instrumento illo Graefii ligatorio subligata 14 Juni die decidit nec ullam molestiam praebens. Ungt. hydrarg. ciner. iterum infricatur.

18. Juni die. Fonticulus brachio imponitur.

22. Juni. Interne nunc utitur.

---

117) p. 314.

℞. Extr. Guajaci
— Aconit.
— Dulcamar. āā ℨj.
Calomelan. ℨij.
M. f. c. s. q. aq. mass. pilul. ex qua forment. pil.
No. 60. Ds. Mane et vespere pil. j.

Duobus semper diebus interjectis his pilulis aegrota mane et vespere unam pilulam. addit. Ad bibendum utitur Decoct. ex specieb. lignorum. Commutatio nulla usque ad hoc tempus exorta.

24. Juni. Nocte vehementissimi malae aegrotae dolores exorti, nunc desierunt.

28. Juni. In regione dentis canini dextri tumor surgit, qui post incisionem fluidum ichorosum effudit, specilloque os cariosum poterat animadverti.

2. Juli. Palpebra inferior dextra oedematosa, processus alveolaris super. dexter aliquantulum tumescere incipit, continuoque dolet per totam noctem ex quodam tempore; appetentia ciborum admodum deminuta. Epulis abligata iterum celeriter crescit. Pulvilli herbis salutaribus referti tepidi superimpositi sunt.

15. Juli. Ob menses appropinquantes pilulae negliguntur.

20. Juli. Pilularum usus reiteratur. Dentes monstrosi ad unum omnes extrahuntur de die in diem duo. Omnium fere radices comesae, molles. [Pus ex alveolis profluxisse non memoratur, aegrota nunc hoc negat.] Post dentes extractos dolores noctu vexantes desierunt.

1. Aug. Epulis denuo abligata, ejusque locus lapide infernal. tactus.

15. Aug. Gingiva post dentes extractos firmior reddita, dolores non renovati epulisque non amplius crescit.

30. Aug. Nulla commutatione exorta Prof. Sprengel in animum induxit, paracentesin antri maxill. acu curva Weinholdii instituere. Quod et factum est in maxilla super. sinistra supra dentem caninum ad palatum durum; simul setaceum applicandum erat. Initio aquae colore carnis cochlear parvum circiter, quum autem acus antrum ipsum intrasset, magna pars fluidi purulenti vehementissime foetentis effluxit. Vulnus post evacuationem paullulum comprimi potest. Aegrotae molestiae quod quidem ad malam attinet magnopere sublevatae. Os crassius quam normale. Setaceum imponi non poterat. Nocte parvus tumor inflammatorius partium mollium exortus.

Die subsequente fluidi non tantopore foetentis nec tanta multitudo profluxit. Pulvilli speciebus discutientibus referti superimponuntur.

2. Sept. Hiatus incisione amplificatus, os molle sentiebatur; fluidi multitudo foetorque perpetuus deminuuntur. Quotidie aliquoties injectiones aq. menth. pipt. instituuntur.

12. Sept. Secretio augetur; malae tumor a parte inferiore ad partem superiorem valde deminutus.

16. Sept. Canalis lateris dextri [sinistri?] retrorsum cum narium cavitate convenit, in quam aqua injecta defluit. In fluido antri Highm. sinistri fluctuatio quaedam semper simul cum pulsatione arteriarum aminadvertitur. Aquae menth. pipt. aliqua pars Tr. opii croc. ad injiciendum adjungitur.

18. Sept. In antro Highm. ossis fragmentum nudum. asperum, in planitie anteriore animadvertitur magnitudine pollicis dimidii.

27. Sept. Commutationes magnae nondum exortae. Ad secretionem in antro diminuendam cum aq. menth. viij ℥ conjunguntur lapid. divini gr. ij — iij.

4. Octb. Secretio valde deminuitur; loco aq. menth. pipt. nunc aq. destill. adhibitur.

11. Octb. Aegrota, ut curatio methodica per inunctionem adhiberetur, in nosocomium recepta est. Hoc die cura propaedeutica instituitur, diebus alternis balneum calidum et purgantia per dies 12.

14. Octb. Menses fluunt, balneum et purgantia remittuntur.

27. Octb. Innunctiones methodicae instituuntur.

9. Novbr. Aegrota multum nauseat, abdomen pansum et inflatum, sapor amarus. Clysma applicatum.

11. Novbr. Aegrota de vehementibus nocturnis maxill. dextrae doloribus queritur. In margine alveolari hiatus apparet ad partem posteriorem in profundum penetrans, nec tamen os nudum potest attingi. Os odorem spargit Ptyalismo haud absimilem.

14—18. Novbr. Ob menses inunctiones remittuntur.

Ab 18 usque ad 29. Novbr. ʒij inunguntur; postea singulae adhuc inunctiones, neglectis tamen purgantibus, factae, quia nondum exortus ptyalismus. Tum solutio plumbi acetic. injecta.

Cura inunctionis finita vehementes abdominis dolores exorti obstructio alvi per longum tempus, quae clysmatibus non poterat repelli, taedia ciborum, qui statim rursus evomebantur; animus maxime turbatus, dolores capitis, abdomen semper reductum. Primum mixtura Ammon. muriat. cum vin. stibiat. dein, hac sine fructu porrecta, potus tepidus cremoris tart. et sachari, postremo pulvis ex magnes. carb. Rheo et elaeosach. foenic. paratus, adhibitus, quo dolores sensim evanuerunt, atque aegrota ex nosocomio dimissa est, malo minime repulso. Ptyalismus non exortus.

10. Febr. 1825. Ad hoc usque tempus commutatio nulla potest animadverti. Cura Weinholdii instituta:

℞. Calomelan.
Sach. alb. āā ʒj
M. f. pulv. divid. in dos. vj aequal.
S. Vespere pulv. I.

℞. Pulv. rad. Jalap.
Kal. tartar. āā ʒβ
M. f. pulv. divid. in dos. iij aequal.
S. Mane pulv. I.

11. Febr. Rationes quaedam domesticae prohibent; quominus cura Weinholdii continuetur. Mala dextra, crassior facta, sicuti sinistra terebrata chordaque imposita. Effluxus nullus. Fasciculus e linteo raso, malae sinistr. impositus Tr. asae foetid. humefactus.

27. Febr. Ob rationes domestic. aegrota dimissa est.

Hucusque diarium.

Ab hoc tempore sibi permissa injectiones aquae tepidae ipsa instituit, ejusque status per 2—3 annos omnino erat tolerabilis, sed tamen dens molaris [forsan sapientiae] in parte dextra maxill. sup. proveniens hoc tempore magnos dolores excitavit, quare aegrota iterum Prof. Sprengel adiit, qui dentem illum extraxit, doloresque hoc modo statim mitigavit. Non ita multo post, quum ob hiatus concretos injectiones nondum instituere, nec pus libere effluere posset, novae molestiae eaeque primum in mala dextra exortae, doloribus adauctis, tumore sensim increscente, fistulae sanatae inflammatae vehementer urebant donec apertae pus foetidum ejicerent. Quibus rebus remissio ingressa est. Hi impetus binis vel ternis mensibus redierunt, eodemque modo et mala sinistra affecta est. Huc accessit, ut dens molaris [sapientiae] in parte dextra maxill. sup. sex ante annos proveniens dolores multo augeret. Hos dolores per totum fere annum pertulit, donec quum Prof. Sprengel mortem jam obiisset, Dr. Kneip, tunc temporis Prof. chirurgiae adiit, qui dentem extraheret. Dente extracto molestiae ad tempus sedatae. Quamquam autem Kneip suasit, tamen denuo curationi sese non voluit subjicere, quum curatione per inunctionem et inediam a Sprengelio instituta deterrita esset.

Rebus ita constitutis fieri non poterat, quin malum per tantum temporis spatium sibi permissum ad tantum fastigium proveheretur, quo nunc conspicimus; quod malum, ut deformitatem ipsam omittamus, non solum aegrotae totam constitutionem conturbasset, sed et vitae periculum attulisset, nisi tandem suadente Illustr. Baumio, denuo curationi instituendae summa cum fiducia in medicum humanissimum se subjecisset. Quare die 30. Octobr. 1843 in nosocomium chirurgicum recepta est.

Status praesens.

Primo jam adspectu oculos magnopere laedit permagna faciei deformitas, utraque gena maxime tumida, ore, cujus angulus dexter versus mentum magis propendet, distorto, naso ita collocato, ut in nares solito angustiores possis inspicere. Si accuratius perscrutaris, tumores sedem infra os zygomaticum locum igitur, antro Highmori respondentem [jam antea morbum sinus maxill. esse cognitum, etiam anamnesis docet] obtinere invenis. Tumores ipsi duri, et quidem tam duri, ut minime dubitari possit, quin ossa affecta sint; dolor omnino haud magnus manu premente non augetur; cutis illos obtegens non rubefacta, sed valde expansa et splendens, quasi adipe quodam illita. Qamquam in utroque latere inferior ossis zygomat. margo vix tactu potest detegi, hoc tamen in tumore sinistro non tam manifestum apparet, quam in dextro; genae dextrae tumor enim major, magis aequaliter expansus, quam sinistrae, qui recta via ad genam prominens a summo fastigio proclivior est, ille ambitu, hic altitudine excellens. Externae praeterea se offerunt illae cicatrices infra process. temporalem ossis zygomat. dextri, quarum aetiologiam jam anamnesis praebet. Per os perscrutanti tibi obvenit omnium den-

tium defectus, quippe qui priore curatione extracti sint, deinde in utroque latere tumescentia quaedam, tumori externo respondens, quae sinistra majori in gradu, quam dextra, fluctuationem percipi sinit. In regione secundi dentis molaris dextri lateris apertura fistulae occurrit, per quam, si specillum immiseris, partem osseam nudatam, magnitudine cicerem crassiorem aequantem in pariete antri maxill. exteriore offendis. Haec fistula sine dubio affert illum foetorem, qui ore hiante olfactum nostrum laedit. Specillo extracto parva copia fluidi puriformis, foetidi evacuatur. Quae sinum maxillarem cum naribus conjungit, ea apertura nostro in casu omnino clausa est. Ceterum et odoris et auditus sensum integrum esse, semperque integrum fuisse aegrota narrat, etiam nescit, se unquam xeromyctere et coryza maxillari laborasse. Praeterea visum nunquam impeditum fuisse confirmat, quamquam oculus ipse saepius epiphora affectus fuerit, neque irritatio quaedam inflammatoria conjunctivae potest praetermitti. Vocis sonus vero magnopere mutatus, in quam rem tamen nostro in casu tot causae aliae, ut dentium defectus, praesentia fistulae, hiatus nativus sinus maxill. clausus etc. vim exhibent, ut mutationis ipsius descriptio, etiamsi ejus difficultatem omittis, haud multum signi characteristici praeberet. His omnibus, quae exposuimus, exceptis, aegrota valet; systemata et organa nulla laborant, menstruatio minime turbata.

Aetiologia.

Praepositus nobis casus inveteratus; puella nunc triginta octo annos nata, jam octavo aetatis anno primas mali hodierni molestias sensit, postea morbo progresso, auxilium medicorum petiit, adeoque operationibus suscipiendis se subjecit. Nihilominus, ut processum morbosum bene perspiciamus, redeundum nobis est ad primam originem et decursum usque ad nostras dies persequendum. Sunt igitur praecipue duae quaestiones, quae nobis occurrunt, altera quae originem mali, altera quae morbi perseverantiam et progressus explicet; utrique aliae se adjungunt, de rebus variis disputantes. Chelius [118]) in omnium antri Highm. morborum serie inflammationem membranae mucosae vestientis primum ponit membrum, „quum secundum varium decursum et causarum differentiam inflammationis status blennorrhoicus, ulcus, tunicae mucosae relaxatio, degeneratio polyposa, sarcoma, caries, exostosis, osteosteatoma et osteosarcoma possit adduci.“ Huic opinioni revera multa patrocinantur; partim enim sane nunquam morbus quidam sinus maxillaris sine inflammatoria irritatione, quamvis repente decurrit, partim quotidie ex processu inflammationis tam illustrato, tamque adhuc tenebroso mutationes diversissimas prodire conspicimus. Ad tales vero inflammationes antrum nostrum sane dispositum est; sufficit hoc loco Leinicker citare, qui [119]) haud parvum causarum disponentium numerum ex momento physiologico et conditione anatomica deducit. Neque causis quoque occasionalibus aliqua dissertatio de morbis nostris eget: noxia mechanica, sive ictus,

118) Chelius Chirurgie. Ed. V. 1841. T. II. P. II. p. 521. sq.
119) L. c. p. 15, 16.

sive impulsus, sive aperturae in nares obturatio, refrigeratio, caries in radicibus dentium sinui respondentium, laesio processus alveolaris per dentium extractionem, corpora aliena et vermes in antro ipso in contemplationem veniunt; porro totus ille dyscrasiarum grex et exanthemata retrograda etc. Maxime miri autem exstant illi casus, in quibus perversa dentium formatio modo in antri parietibus, illis tamen in hoc non penetrantibus, modo in antro ipso, manifestam irritationis causam se ostendebat. Cfr. varia exempla ab Jourdain, Meckel, Dubois, Blasius, Warren [120]) enarrata.

Quae universalia postquam praemisimus, ad casum nostrum specialem redeamus. Vix dubium esse potest, quin in hoc quoque processus quidam inflammatorius valuerit, quamquam e longo tempore, quod malum ad evolutionem consumsit, nec non ex remissionibus doloris, nonnisi de decursu repente conjici licet. Haec inflammatio, parulidibus, post spatia intermissa redeuntibus, nutrita, singulis exacerbationibus magis se manifestabat. Quid vero est, quod statum inflammatorium excitaverit? Anamnesis edocet, aegrotam ab omnibus dyscrasiis hucusque liberam fuisse. Ictus illius, qui faciem infantis tres annos natae, humi prostratae, feriebat, quum nullas adduceret sequelas malas, ratio non est habenda. Refrigerationis, aegrotam decimo aetatis anno ingressae, ubi praeterea malum jam aderat, efficacia exacerbatione, quam provocavit, terminata est; sed huc accedit quaestio, quomodo haec exacerbatio et apertura inde exorta cum morbo jam praesente cohaeserit. Aegrota, etiamsi quaestionibus quam plurimis eam aggrediaris, tenebras non illustrat; ideoque in dubio relinquitur, utrum apertura illa externa cum antro fuerit conjuncta, nec ne. — Prima morbi nostri vestigia circa octavum aetatis annum, quo tempore dentes mutari solent, obvenerunt; spatiis quatuor — octo hebdomadum interjectis, novae irritationes gingivae occurrebant; dentes praesentes minimi, monstrosi, utrum quoad numerum omnes adfuerint, quamquam aegrota confirmare posse putat, in dubio tamen adhuc ponendum. Num igitur irritatio a gingiva ad antrum transiit? An formationem dentium perversam pro causa et nutritione inflammationis haberi praestat? Utrique opinioni causae sufficientes desunt; si opinionem ulteriorem fortasse deformatio dentium normali loco infixorum tangit, argumentum adjuvans tamen nos fugit; pars ossis nudata, jam antea detecta, et nunc adhuc percepta, haud minus cariei destructionibus tribui potest. Omnino, nisi accuratius internum antri statum inspexeris, haec res non dijudicanda. Altera quaestio autem haud parvi momenti et pretii occurrit illa, quomodo antri amplificatio in ossium cingentium expansione posita, facta sit. Haec partium ossearum expansio magis minusve in omnibus sinus maxill. morbis se offert. Primo adspectu facile in mentem venit explicatio, per vim mechanicam, accumulatione puris, muci, vel polypis etc. effectam. Sed hoc statim refutatur, si illam expansionem etiam invenimus, ubi parum tantum secreti, vel ubi adeo nonnisi membranae mucosae tumescentia, — non autem tantam, ut, operatione suscepta, digitus haud satis commode possit immitti — in conspectum venit. [Dechamps.] Sed etiamsi tantam secreti copiam

120) Quos vid. loc. laud.; Meckel Archiv f. d. Physiol. Bd. I. H. IV. p. 538—40.

ponamus, qua antrum totum expleatur, non desunt tamen, quae opinioni expansionem vi mechanica perfectam defendenti objici queant. Qui enim fit, ut parietes ossei tam aequaliter expandantur? ut secretum non semper parietem maxime tenuem, ergo facillime cedentem propellat? ut haud raro paries maxime propulsus et ad laminae papyraceae tenuitatem reductus sit? Cur non potius partes cingentes omnes perforantur via suppurationis? Cur secretum non pellitur per aperturam in nares naturalem, vel cur, hac clausa, non potius supperatione intereunt partes molles, quam partium firmarum ossearum dislocatio fit? Si Blasius [121]) analogiam a sacci lacrimalis blennorrhoea petit, in qua, apertura in nares clausa, fluidum per canaliculos lacrimales angustissimos expellatur, haec fortasse permagnum argumenti pretium non habet, quum sacco lacrimali major vis vitalis, quam membranae, quae antrum Highm. investit, mucosae sit tribuenda. Alii expansionem illam ossium ex inflammatione explicare voluerunt, sed etiam haec non sufficit, quae quidem, ubi ossa invadit, ea emolliat, sed potius crassiora, quam tenuiora reddat. Ita si rem contemplamur, sane opinio eorum vincere debet, qui statuunt, eandem vim formativam, quae antrum creaverit, etiam postea, morbosa membranae mucosae conditione incitatam amplificationem antri perficere. Quae opinio praeter causas supra jam allatas eo adhuc firmatur, quod tumescentia post secreti evacuationem haud subito desinit, sed sensim, morbosa membranae mucosae conditione recedente, deminuitur, neque raro demum alteratione processus vegetativi per remedia interna instituta aufugit. Sed quamquam igitur verum est, nobis parietum osseorum expansiones sine vi formativa, agente jam in prima antri formatione, non esse explicandas, vis mechanica tamen et inflammatio ut momenta adjuvantia non omnino sint rejicienda. Quis e. g. velit contendere, ubi polypi adsint, ibi vim mechanicam expansionis non esse participem? Et quis est, qui demonstret, inflammationem, quae fortasse, prout varias ejus sedes, vi expandenti directionem imperat, hujus ipsius non esse sociam?

Diagnosis.

Permulti sunt antri Highm. morbi, quorum differentiae, quum in partes internas nequeas inspicere, magis minusve nonnisi decursu possint cognosci. Ita diagnosis saepe difficillima, difficillima praecipue in nostro casu, quum inveteratus sit, et accuratior decursus observatio nos fugiat. Quaestionibus, quas de hac re aegrotae proponimus insufficienter tantum respondetur. Sed duo sunt, quae nos ducant: profluxus fluidi puriformis ex tumore utroque, postquam operatio suscepta fuit, et, quae nunc adhuc in utroque latere bene sentitur, fluctuatio. Minime igitur de contento solidiore, polypo, sarcomate etc. agitur, sed haesitas tantum inter tumorem lymphaticum et abscessum. Hi morbi haud magnopere inter se differunt, et praecipue, ubi morbus diu adfuit, etiam tumor lymphaticus, reactione per secretum exorta, secretoque ipso commutato, difficillime ab abscessu poterit discerni. Diagnosin igitur statuamus: Abscessus antri Highmori, non quidem acute perfectus, ut ita dicamus, sed secretionis retentione praeexistente, morboque indurante, sine inflammatione tamen non exortus.

121) L. c. p. 191.

Prognosis.

Generatim prognosis accumulationi puris, muci, vel fluidi aquosi in antro Highm. haud tam mala, ubi causae removeri possunt, neque apertura in nares clausa est; nam hoc in casu secretum via naturali potest evacuari, et, causis remotis, morbosus secretionis processus recedet. Res vero in pejorem vertitur partem, ubi apertura, illa jam obturata, membrana mucosa crassior reddita cui progressioni etiam ossium expansio adjungitur, et causae extra curationis fines sunt positae. Nostri morbi causae in tenebris sitae; mali diuturnitas et aparturae in nares obturatio conjecturam de mutatione membranae mucosae morbosa probant; ossium expansio permagna. Certe igitur ad pejores pertinet illos, qui operationem suscipiendam postulant. Hoc loco in reputationem vocandum est, operationem jam antea institutam ex causis ignotis sanationem non perfecisse, porro curationem illam vehementem ad alterationem processus vegetationis factum eodem modo bono successu non esse gavisam. Sed haec omnia nos non jubent omnem spem dimittere, eo magis, quum aegrota dyscrasiis inviolata, neque annis valde provecta sit, malum mere locale esse videatur. Ad removendam ossium expansionem longiore tempore opus erit, resectio partium degeneratarum fortasse unicum, certe celerius afferet auxilium.

Cura.

Ut curandi methodum rationalem aptam statuamus, respicientes ad morbum nostrum curationis objecta quaeramus. Ita nobis occurrunt, 1) fluidi accumulatio, quae morbum ipsum sustentat et nutrit et certe jam, reagens in antri vestimentum, si primaria est, 2) morbosam effecit membranae mucosae dispositionem, quae etiam, vice versa, praeexstitisse potuit. Cum utraque conjungitur: 3) abnormis vegetationis processus, qui ad ossium expansionem et ita ad provocandum tumorem deformantem valuit. Quare prae ceteris remotio fluidi urgere videtur. Jam in prognosi tetigimus res, quae remotionem sola operationis via posse fieri demonstrent. Si vero ad operationem suscipiendam cogimur, ubi eam instituimus? Plerumque in casibus similibus incipitur extractione unius vel plurium dentium antro respondentium, quam saepius jam fluidi effluxus sequitur, si dentis radices in sinum prominent. Nostro in casu dentibus jam prius extractis nullus consequutus est effluxus, neque aliud quidquam superest, quam ut perforationem parietum antri ipsorum suscipiamus. Hujus autem operationis methodi maxime variae, singulae a singulis viris inventae, emendatae, laudatae. Ut vero praecipue ad locum spectemus, in quo perforatio fiat, commendantur: *a*) Process. alveol. in regione secundi, tertii et quarti dentis molaris [Meibom-Cowper]; *b*) Fossa canina [Desault]; *c*) infra process. zygomat. inter secundum et tertium dentem molarem [Lamorier]; *d*) Palatum; *e*) Perforatio antri per genam vel simul etiam per palatum laudata est [Weinhold]; *f*) ubicunque alias locus quidam praecipue expansus vel perforatus est. Ita secundum Chelium, qui eodem loco [122]) anno-

---

122) p. 526.

tationem adjungit, qua Jourdainii ideam, aperturam in nares operatione perviam reddendi, indeque injectiones adhibendi, eodemque modo Richteri consilium modificans, perforationem parietis nasalis, si antrum hac directione valde tumefactum sit, suscipiendi, omnino rejicienda significat. Longum est hoc loco singularum methodorum dijudicotionem asserere; ut vero unam eligamus, recordemur finis illius, qui nostro in casu nos ducere debeat. Prae ceteris urget fluidum, quod in antro utroque retinetur, quamquam in latere dextro fistula sed angustissima adest. Quum hoc nos jam moneat, ut operationem loco fluidi profluvio favente instituamus, accedit, ut, ubicunque aperturam facimus, eam ad conditionem partium internarum bene disquirendam satis amplam reddamus. Utrumque animum nostrum ducit ad methodum Desaultii vel Lamorieri similem. Quid vero porro? Haemorrhagiae modo solito sedantur; illa autem curatio, quae partium degenerationem aggrediatur, magis minusve ab inspectione accuratiore pendet. Prout membranae mucosae conditio varia est, vel partes firmae arreptae sunt, aut delentes aggrediamur oportebit, aut injectiones varii generis diutius applicandae, in quem finem aperturae factae optime tubis inmissis perviae servantur, sufficient. Sed quaeritur, an his susceptis tumor ille deformans, ad quem destruendum omni studio attendendum nobis est, recedat. Jam in aetiologia difficultatem, expansionem ossium tollendi, exposuimus, et hic quoque non possumus, quin repetamus, quamquam ab accommodata partium antri internarum curatione per longius tempus continuata multa exspectemus, unicam tamen sanationis celerioris spem in resectione esse positam.

Descriptio operationis institutae et curationis secundariae.

Die XIV Novbr. anni 1843 operatio a V. Ill. Baumio secundum methodum Lamorierianam a Desault modificatam, perfecta est hoc modo:

Postquam aegrota, capite sublato, lecto imposita est, operator locum, unde ageret, in latere sinistro occupavit, per adjutorem cum hamo obtuso, angulum oris sinistrum sursum et extrorsum trahi jussit, deinde scalpello recto infra fossam caninam parietem antri sinistri anteriorem maxime mollem perforavit, et, ad formam crucis, circiter octavam pollicis partem in quodque latus incisionem perfecit. Fluidum inde evacuatum flavido-album, pellucidum, sero simile, foetidum, cujus quantitas circiter ℥j. Lobos incisione cruciformi formatos operator penicillo arreptos partim scalpello, partim forfice Cowperi desecuit. Segmenta substantiam fibrocartilaginosam prae se ferebant, et partes, e quibus constabant, membrana mucosa, paries osseus, gingiva, tam degeneratae, ut omnibus coalescentibus, singulae aegre tantum distingui possent. Quum antrum Highm. accuratius digito per aperturam immisso disquireretur, membrana mucosa interna crassata, paries osseus quam tenuissimus redditus, sed nusquam nudatus detegebatur, nec cariosus, nec necroticus, praeter unum locum in medio pariete orbitali, ubi eminentia tricuspidalis, glabra, firma, ossea se obtulit. Facile tum cognitum est, eam esse nihil aliud, nisi coronam dentis molaris, qui extractionis conamine molestissimo, magnos inter oculi sinistri

dolores, in collo frangebatur. Dens omnino perfectus, et externe quidem in corona paullulum discolor, nigricans, sed, quod ad telam internam attinet omnino erat sanus. Quum aegrota hac operatione haud magnopere esset prostrata, operator statim ad aperiendum dextrum antrum progressus est. Paries eodem loco, quo supra, eodemque scalpello perforabatur, non autem incisio cruciformis facta, sed, quum maxime mollis esset, neque amplius substantiam osseam contineret, pars rotunda satis magna, uno cultri tractu excisa est, ita ut per aperturam digitus commode posset immitti. Deinde aliquantum puris maxime foetidi profluxit. Segmentum consistentia erat fibrosa. Etiam in hoc antro dens obvenit, et quidem dens caninus, parieti exteriori tam leviter infixus, ut facile removeretur forcipe. Hic dens jam antea detectus specillo, pro parte carie arrepta habebatur. Haemorrhagia omnino haud profusa injectionibus aquae frigidae et gargarismatis ex aqua et aceto mox desiit, quo facto utraque apertura linteo carpto obturata est.

Post meridiem ejusdem diei aegrota frigore levi sitique aliqua pressa est, quae quidem signa mox evanescebant, neque certe ab alia re, quam a motu animi, operatione excitato derivanda sunt. Per noctem aegrota non turbata est.

XV. Novbr. Linteo carpto remoto, injectiones aquae cum aceto institutae sunt. Sub vesperam aegrota reactionis febrilis haud gravis symptomata prodidit, ad quae gustus amarus, propensio ad vomitum, cephalalgia frontalis accedebant. Per noctem somno non gaudebat, sed vomituritionibus adauctis paulum muci cum bili mixti evomebat. Operationis vero loci neque valde calidi neque dolorosi.

XVI. Novbr. Febris et symptomata gastrica perdurant. Praescripta haec mixtura:

℞ Ammon. muriat. dep. ʒij.
Tart. stib. grβ.
Succ. liquirit. ʒj.
solve
Aq. destill. ℥vj.
MDS. Omni bihorio cochlear.

Aegrota e lecto non surgebat; injectiones continuabantur, sed tamen parum puris evacuatum est. Vomitus eodem die aliquoties rediit. Sub vesperam febris adhuc levis, per noctem nullus somnus.

XVII. Novbr. Febris symptomata recesserunt, gustus amarus adhuc vexat, ciborum appetitus deest. Sub vesperam status idem, nocte quies. Mixtura eadem porrigebatur.

XVIII. Novbr. Idem status, eadem mixtura.

XIX. Novbr. Symptomata gastrica quoque evanuerunt, appetitus ciborum rediit; aegrota extra lectum ambulat. Uterque tumor deminutus, sed sinister multo magis quam dexter; haec deminutio indicatur sinu quodam acri, qui directionem ab angulo oculi externo ad angulum oris sequitur, quare rotunda tumoris forma ad partem exteriorem magis deplanata, praecipue tumoris sinistri conspicua est. In membrana mucosa tactui granulationes manifestae

se offerunt. Per aperturas nunc jam magnopere contractas aegre adhuc digitus inducitur. Injectiones applicatae pus non amplius evacuant.

XXIV. Novbr. Apertura utraque etiam magis angusta, ita ut digiti permeatum non amplius sinant.

XXV. Novbr. Aperturae, substantia desecta, satis amplificatae sunt; disquisitio instituta granulationes adauctas, antrum angustius invenit.

XXX. Novbr. Tumorum deminutio post secundam utriusque aperturae dilatationem haud valde crevit. Itaque apparatus compresosrius applicatus, qui tamen, quum vehementes faciei et capitis dolores excitaret, nonnullis horis peractis removeri debebat.

I. Decbr. Cum apparatu compressorio novum periculum factum, sed iterum frustra.

II. Dcbr. Tubus argenteus, qui contectionem impediret, aperturae sinistrae impositus bene fertur; similis post nonnullos dies dextrae accommodatus est.

Aegrota, deinde e nosocomio dimissa, injectiones facere pergit et compressorio utitur. Quum eam hinc inde visitarem, etiam post multos menses statum morbi paulo tantum meliorem inveni, tumore praecipue sinistro adhuc deminuto.

Epicrisis.

Operatio suscepta certe multa antea obscura illustravit. Scimus, partem illam ossis nudatam in antro dextro, jam saepius cognitam, non cariei esse tribuendam, sed dentis praesentiae; scimus porro, etiam in antro Highm. sinistro abnormem dentium formationem valuisse. Ad hanc observationem si retulerimus illam rem, quod malum circa dentium mutationis periodum prima vestigia prodidit, certe dubium non erit, quin haec ipsa perversa dentium formatio prima totius morbi causa fuerit. Blasius [123]) arbitratur, formationem dentium in antro nostro sine dubio saepius adesse, non semper tamen molestias afferre, in uno casuum, quos duos enarrat, fluido evacuato, dente (quem tamen suspicatur tantum) non extracto, sanationem successisse memorat. Procul absumus, ut stricte, ejusmodi res fieri posse, negare velimus; sed probabilius videtur, in talibus casibus irritationem rarius deesse; quum natura corpori alieno, quale dentem in antro Highm. certe agnoscere debeamus, semper repugnet. Immo vero nobis etiam alia res occurrit, quae per inductionem nos cogat, ut statuamus, malum nostrum nonnisi perversa illa dentium formatione fundari. Anamnesis docuit, tumorem prius in dextro, multo post demum in sinistro latere esse exortum. Hujus rei causa antea nunquam invenire potuimus: nunc vero in antro dextro dentem caninum, in sinistro molarem, ibi dentem secundum originis ordinem prius, hic serius oriundum conspeximns! — Uterque dens omnino perfectus; in eorum incremento irritatio continua posita erat; antrum simul crescebat, [cfr. aetiologia] dentium incrementum comitans. Dentes ipsi non tam celeriter

---

123) L. c. p. 190.

crescere poterant, quia loco inepto, agro, ut ita dicam, steriliori, erant infixi, et cum impedimentis pugnare debebant. Jam cum eorum origine fortasse magis minusve obturatio mechanica aperturae in nares conjuncta erat, quare secreti profluvium prohibebatur; vel perforatio membranae mucosae per dentem in hac irritationem inflammatoriam excitavit, quam deinde illa obturatio sequebatur. Reactio secreti retenti abhinc simul cum ceteris momentis in reputationem vocanda est; et hoc modo, morbo indies ingravescente, tandem cartilaginosa illa degeneratio membranae antri mucosae et gingivae exorta est, quam segmentum illud testatur. — Si, rebus ita se habentibus, quaerimus, quanta quoad sanationem spes nos in futurum tempus comitetur, fere nihil aliud potest dici, quam in curatione expositum est: sanationis celerioris spem positam esse in resectione partium degeneratarum.

Sed quaecunque haec sunt, casus noster valde instructivus et scientiae magni est pretii. In mali initio operatio certe, remoto dente irritante; eundem bonum successum adduxisset, ac permulti casus ab aliis auctoribus enarrati. Degeneratio permagna longa mali duratione fundata, impedit, quominus, saltem post operationem nunc susceptam, sanationis felicissimae splendidum sit exemplum; quod vero ad pretium anatomico-pathologicum attinet, certe omnibus casibus similibus ut membrum haud indignum asseri poterit, quum unicus existat, qui dentium formationem in utroquo antro doceat.

Vita.

Franciscus Eduardus Glasewald, natus Straachii, qui est Saxoniae pagus prope Wittebergam situs, ann. 1811 a. d. IX. Cal. Mart. patre Carolo, matre Friderica e gente Hartmann, quos adhuc vivos esse quam maxime gaudeo. Confessioni evangelicae addictus, litterarum rudimenta posui apud patrem ipsum, qui tunc temporis in pago illo ludi magister erat. Quum vero annum decimum quintum agerem parentes me dilectissimi fratris disciplinae tradiderunt, qui postquam ipse me per annum unum instituerat atque erudierat, tertiae gymnasii Fridlandensis classi me ascribendum curavit. Fratre mox Gryphiam, ut prorectoris munus susciperet, vocato, ipse hoc gymnasium adii. Elapsis cursus scholastici annis ann. 1832 testimonium maturitatis nactus inter hujus Universitatis cives receptus a Rectore magnifico Prof. Dr. Schoemann, nomenque apud medicorum t. t. Decanum maxime spectabilem Prof. Dr. Schultze professus sum. Deinde cum ann. 1834 in eos inquireretur, qui sodalitatibus, quae vocabantur demagogicis, ascripti erant, ego quoque Berolinum et Colbergam missus atque in carceres conjectus per sex annos et dimidium studiis ereptus fui usque ad ann. 1840., quo venia atque oblivio rerum ante actarum a Rege nostro clementissimo mihi cum ceteris omnibus concessa est. Colbergae igitur ex arce Gryphiam me contuli atque denuo artis medicae studio operam navavi.

Sequentes sequentia me edocuerunt.

Ill. Erichson: Logicen.

Ill. Stiedenroth: Philosophiam Kantianam et Psychologiam.

Ill. Tillberg: Physicen experimentalem.

Ill. Hornschuch: Historiam naturalem universalem, Botanicen universalem, cujus demonstrationes et corporum naturalium in museo zoologico asservatorum nec non plantarum horti botanici celebravi.

Ill. Huenefeld: Introductionem in chemiam, Chemiam theoritico-practicam et organicam.

Cel. Laurer: Osteologiam et Syndesmologiam, Angiologiam, Neurologiam.

Ill. Schultze: Anatomiam corporis humani. Artem cadaverum rite dissecandorum, Physiologiam, cujus etiam experimenta physiologica frequentavi, Anatomiam comparativam et pathologicam.

Ill. Mandt: Chirurgiam generalem.

Ill. Seifert: Encyclopaediam artis medicae, Pathologiam generalem, Semioticen, Materiam medicam, artem formulas medicaminum rite concinnandi et artem fascias riti alligandi, medicinam forensem, politiam medicam.

Ill. Berndt: Patholog. et therapiam morborum psychicorum, Therapiam generalem, Patholog. et Therapiam specialem, Morbos infantum, artem obstetriciam, morbos puerperii.

Beat. Kneip: Chirurgiam, artem operationum chirurgicarum iu cadavere instituendarum, ossium fracturas et luxationes, Ophthalmiatricen.

Ill. Baum: Chirurgiam specialem, ophthalmiatricen.

Exp. Berndt: Morbos pectoris simul cum exercitationibus auscultationis et percussionis Operationes obstetricias phantomate instituendas, historiam artis medicae.

In clinico medico et obstetricio dux mihi fuit Ill. Berndt; in clinico chirurgico et ophthalmiatrico Cel. Kneip, quo defuncto Ill. Berndt per semestre unum et dimidium et Ill. Baum ducibus usus sum.

Nunc mihi restat, ut omnibus his praeceptoribus meis pie summeque colendis gratias agam quam maximas pro summis in me meritis. Inprimis vero meum est, ut singulares gratias agam Viro Ill. Berndt, qui, qua est benignitate et comitate, indulgentia et benevolentia me ita obstrinxit, ut, dum vivam, merita ejus de me praedicare nunquam desinam. Cujus Viri Ill. favore et munus medici auxiliarii in nosocomio nostro mihi oblatum est, quo munere, hoc ipso Viro Ill., deinde etiam Viro Ill. Baum directoribus per sedecim menses functus sum.

Jam vero tentamine philosophico et medico nec non examine rigoroso supcratis, spero fore ut dissertatione thesibusque plublice defensis, summi medicinae, chirurgiae et artis obstetriciae honores in me conferantur.

Theses defendendae.

I.

Curatio psychica in quoque morbo plurimum valet ad sanationem.

II.

Nullum malum locale.

III.

Illud Celsi: Mallem anceps remedium experiri, quam hominem sine ullo auxilio relinquere comprobo.

IV.

Iourdainii methodus in morbis antri Highm. haud omnino rejicienda.

V.

In arte obstetricia medici virtus in manu.

Explicatio tabulae.

A. Imago faciei obliqua
B. Imago faciei recta
} sex menses post operationem factae.

1—6. Dentes molares jam diu extracti, decolores, cariosi, admodum parvi.

7. 8. 11. 12. Partes in operatione exsectae; cfr. descriptio operationis a Vir. Ill. Baum institut

8. a,. Paries osseus ita expansus et extenuatus, ut non crassior sit, charta papyracea.

b,. Pars parietis degenerata in substantiam fibro-cartilaginosam

c,. Membranae mucosae antrum investientis pars, admodum crassa.

9. 10. Dentes operatione in antro Highm. ipso inventi; quorum prior (9) dens caninus in ant dextro, alter (10) dens molaris in cervice defractus (Vid. descriptionem operationis).






1.
3.
4.
5.
6.
7.
8.
9.
10.
a.
b.
c.
11.
12.